الجمهـوريـة الجزائـريــة الديمـقــراطيــة الشعبيــة

وزارة العــــــــدل

المدرســة العليـــا للقضــــــاء

مذكـــــــــــرة التــخـــــــرج

الموضــــــــــــــوع:



من تقديم الطالبة القاضية:

داود علجية

جـــــــانفي 2008

الـخـطـــــــــــة

مقدمة حول الموضوع

الفصل التمهيدي

المبحث الأول : ماهية المخدرات

المطلب الأول : مفهوم المخدرات

المطلب الثاني : أقسام المخدرات وأنواعها.

المبحث الثاني : دراسة ظاهرة الإدمان على المخدر

المطلب الأول : توضيح مدلول الإدمان المطلب الثاني : كيفية حدوث الإدمان على المادة المخدرة من طرف المتعاطي.

الفصل الأول : المـخـدرات كـظاهـرة مـجـرمـة قـانـونـا و قـضـاءا.

المبحث الأول : التجريم الدولي للمخدرات

المطلب الأول : السبل الدولية المنتهجة لمناهضة المخدرات

المطلب الثاني : تنظيم استخدام المخدرات وفقا للاتفاقيتين الدوليتين الصادرتين في 1961 و 1988 و تنظيم مكافحة التهريب عبر البحر للمخدرات .

المبحث الثاني : التجريم الوارد في التشريع الجزائري

المطلب الأول : دراسة الجنايات و الجنح المرتبطة بالمخدرات و المجرمة في القانون 18/04.

المطلب الثاني : قضايا المخدرات المعروضة على القضاء و العقوبات المحكوم بها

الفصل الثاني : المـخـدرات كـمـادة مـؤثـرة عـلى المـجـــرم.

المبحث الأول : تأثير المادة المخدرة على متعاطيها. .

المطلب الأول : دراسة عملية للمواد المخدرة و وصف مكوناتها المؤثرة.

المطلب الثاني : كيفية حدوث التأثير على المتعاطي. .

المبحث الثاني : المخدرات الدافع الرئيسي لارتكاب الجريمة.

المطلب الأول : سيطرة المخدر على الناحية العصبية و النفسية للمجرم.

المطلب الثاني : خطورة تأثير الجرعة الزائدة.

الفصل الثالث : المـخـدرات بيـن العـلاج و المـكـافـحـة المبحث الأول : العلاج من الإدمان على المخدرات.

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة :

يعاني من الإدمان أكثر من 180 مليون شخص، و يتعاطى القات حوالي 40 مليونا يتركز معظمهم في اليمن و الصومال و إيرتريا و اثيوبيا و كينيا، ولا تقف أزمة المخدرات عند آثارها المباشرة على المدمنين و أسرهم، و إنما تمتد تداعياتها إلى المجتمعات و الدول، فهي تكلف الحكومات أكثر من 120 مليار دولار، و ترتبط بها جرائم كثيرة و جزء من حوادث المرور، كما تلحق أضرار بالغة باقتصاديات العديد من الدول مثل تخفيض الإنتاج و هدر أوقات العمل، و خسارة في القوى العاملة سببها المدمنون أنفسهم و المشغلون بتجارة المخدرات و إنتاجها، و ضحايا لا علاقة لهم مباشرة بالمخدرات، و انحسار الرقعة الزراعية المخصصة للغذاء و تراجع التنمية و تحقيق الاحتياجات الأساسية.

الخسائر الاقتصادية الناشئة عن المخدرات خسائر ظاهرة و أخرى مستترة و ثالثة خسائر بشرية. و يأتي في الإنفاق الظاهر مكافحة العرض و خفض الطلب، مثل الإدارة العامة للمكافحة و المباحث العامة و الجمارك و السجون و البوليس الجنائي الدولي و سلاح الحدود و خفر السواحل و القضاء و الطب الشرعي و برامج التوعيب و التشخيص و العلاج و إعادة التأهيل و الاستيعاب.

و يأتي في الإنفاق المستتر (الاستنزاف) التهريب و الاتجار و الزراعة والتصنيع و العمل و تناقص الإنتاج و اضطراب العمل و علاقاته و الحوادث. كما يأتي في الخسائر البشرية العاملون في المخدرات و المدمنون و المتعاطون و الضحايا الأبرياء.

" و تتفاوت المخدرات في مستوى تأثير و خطورتها و في طريقة تعاطيها " أوحسب طريقة " و تؤثر المخدرات على متعاطيها على نحو خطير في بدنه و نفسه و عقله و سلوكه و علاقته بالبيئة المحيطة به و تختلف هذه الآثار من مادة إلى أخرى و تتفاوت في درجات خطورتها و لكن يمكن إجمالها في الخمول و الكسل و فقدان المسؤولية و التهور و اضطر الإدراك و التسبب في حوادث مرورية و إصابات عمل، و تجعل المدمن قابلا للأمراض النفسية و البدنية و العقلية و قد يصاب بفقدان المناعة " الإيدز " إذا استخدم حقنا مثل ملوثة أو مستعملة و الشعور بالقلق و انفصام الشخصية، إذ تؤدي بعض المخدرات إلى تغييرات حادة في المخ. كما تؤدي المخدرات إلى متوالية من الكوارث على الفرد مثل تفكك الأسر و انهيار العلاقات الأسرية و الاجتماعية و العجز عن توفير المتطلبات الأساسية للفرد و الأسرة، و يقع المدمن غالبا تحت تأثير الطلب على المخدرات في جرائم السرقة

و الترويج و السطو و القتل و القمار و الديون، فهي ظاهرة ذات أبعاد تربوية و اجتماعية و ثقافية و نفسية و مجتمعية و دولية.

و قد أثبتت التجربة العملية أن المعالجة الأمنية وحدها لقضية المخدرات غير مجدية، ذلك أن تاريخ المخدرات يوضح أن تعاطيها هو تجربة بشرية قديمة و يرتبط في كثير من الأحيان بثقافة الناس و المجتمعات و العادات و التقاليد، و كما أن تعاطي المخدرات و إنتاجها و تسويقها منظومة أو شبكة من العلاقات و الظروف و العرض و الطلب فإن علاج المشكلة يجب أن يتم بطريقة شبكية تستهدف المجتمعات و التجارة و العرض و الطلب، فيبدأ العلاج بتخفيف الطلب على المخدرات بالتوعية و معالجة أسباب الإدمان الاقتصادية و الاجتماعية .

و هذه كلها خسائر يصعب تقديرها أو حصرها بدقة، و لكن يمكن القول أنها متوالية من الخسائر و النزف ترهق المجتمعات و الدول و تدمر الأفراد و الأسر.

و تظهر تقارير الأمم المتحدة و الجهات الرسمية أن انتشار المخدرات و إنتاجها يغطي العالم كله فقد سجل انتشاره في 170 بلدا و إقليما : الكوكايين في القارة الأمريكية، و الحشيش و الأفيون و المنشطات في آسيا و أوروبا، و يزرع الحشيش و ينتج أفغانستان و باكستان ، و بكميات أقل بكثير في مصر و المغرب و تركيا، و يزرع الكوكايين و ينتج في أمريكا اللاتينية و بخاصة في كولومبيا. و تقدر المضبوطات من المخدرات بـ 20-30 من الكميات التي توزع في الأسواق، و هذا مؤشر على مدى نجاح جهود مكافحة المخدرات.

و المخدرات مصطلح ثلاثي الأبعاد فهو منظور له على انه آفة اجتماعية تهدد كيان الأسرة و استقرار المجتمعات لتفشي تعاطيها و التعامل بها بين أفرادها.

و لها بعد قانوني كونها جريمة قائمة بذاتها عملت الدول على مكافحتها و تجريمها بإصدار تشريعات تتشدد فيها كل علاقة معها، و إبرام الاتفاقيات الدولية قصد حصر و تضييق النطاق على المروجين و المهربين الذين يزداد احترافهم و تفننهم في خلق وسائل يصعب معها اكتشاف المادة المخدرة.

و لا يمكننا من جهة أخرى إنكار تأثير تعاطي المواد المؤثرة على الفرد المستهلك لها و هو ما تؤكده الدراسات التحليلية العلمية و التي أثبتت التأثير الخطير لها على الجهاز العصبي و النفسي و الناحية الفيزيولوجية للمتعاطي و دفعها له إلى ارتكاب الجرائم نتيجة فاعليتها القصوى بمجرد استهلاكها، أو لافتقاده لها أو تعاطيه جرعة زائدة " over dose " من هنا ارتأيت أن أعرض هذه الأمور مجتمعة و عنونتها " بارتباط المخدرات بالإجرام " أين سعيت

إلى توضيح الترادف الموجود بين اصطلاح مخدرات و مصطلح إجرام ذلك أن القانون حظر كل المعاملات إلى ترتبط بالمؤثرات العقلية و قرر العقاب عليها.

ثم عملت على إبراز الجانب العلمي لها من خلال ما تحدثه من أثار سلبية على المدمن لها و كونها سببا دافعا إلى دخول باب جرائم أخرى يشهدها مجتمعنا اليوم.

و لا تتكامل الصورة إلا بعرض سبل المعالجة من الإدمان و ما للتشريع و رجال الشرطة من دور فعال في التقليل من الظاهرة .

و سيتم تحليل الموضوع كما سيأتي بيانه.

لفصل التمهيدي :

المبحث الأول : ماهية المخدرات

إن مصطل المخدرات أصبح يشكل في الوقت الحالي أهمية بالغة لدى الدارسين و البـاحثين و خاص في المجال العلمي و الطبي كون المادة المخدة تنتمي لهذا المجال و تحلل ضمن هذا الإطار، كما أن هذا الاصطلاح معروف في المجالين الاجتماعي و القانوني باعتبـاره آفـة اجتماعية منتشرة بين الأفراد و كذا تجريمه قانونا لذلك سنتطرق لتحديد مفهوم هذا المـصلح مع تحديد مختلف أنواعه.

المطلب الأول : مفهوم المخدرات

1- مفهوم اللغوي :

أصل كلمة المخدرات في اللغة العربية خدر و تعني الستر، و يقال جارية " مخدرة " إذا لزمت الخدر و من هنا استعمل كلمة مخدرات على أساس أنها تغيب العقل.

و في اللغة الفرنسية نجد مصطلح Drogue و تعني مادة تستخدم في أغراض طبية بمفردهـا أو بخلطها و هي تعمل على تغيير وظيفة الخلايا أو الأعضاء.

2- التعريف العام للمخدرات :

و هو التعريف الخاص بالأفراد غير المتخصصين في مجال المخدرات حيـث اتفـق أغلـب الباحثين غير المتخصصين بأن المخدرات هي : " كل ما يشوش و يخدر العقل و قد ينام الفرد من جراء تعاطيه و هو كل مادة مهبطة أو منشطة أو مهلوسة استعملت فـي غيـر غرضـها و حجمها الصحيح و دون مسؤولية و رقابة طبية.

3- تعريف العالم فوجة المخدرات :

هي كل المواد التي من خلال طبيعتها الكيماوية تعمل على تغيير بناء و وظائف الكائن الحـي الذي دخلت جسمه هذه المواد و تشمل هذه التعييرات الحالة المزاجية والحـواس و الـوعي و الإدراك و الناحية النفسية و السلوكية.

4- تعريف الدوائي " Pharmacologie " :

الباحثون في مجال الأدوية و الصيدلية يعرفون المخدرات بأنها مواد تستعمل فـي المجـال العلاجي و لكن الإفراط في تعاطيها لغرض غير طبي مشروع يؤدي لحالـة مـن الاعتمـاد الجسمي و النفسي مع اضطراب للنشط العقلي و الإدراك و السلوك و الوعي.

5- التعريف العلمي :

للمخدرات تعاريف علمية عديدة نعرضها فما يلي :

أ) هي كل مادة طبيعية أو مستحضرة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية الموجهة أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان يضر بالصحة النفسية للفرد.

ب) هي مواد تحتوي مكوناتها على عناصر : إذا استعملت بصورة متكررة أن تأخذ لها في جسم الإنسان مكانا و أن تحدث تغييرات عضوية و فسيولوجية و نفسية بحيث يعتاد عليها بصورة قهرية و إجبارية.

ج) هي مجموعة من العقاقير : التي تؤثر على النشاط الذهني و الحالة النفسية لمتعاطيها إما بتنشيط الجهاز العصبي أو بإبطاء نشاطه أو بتسببها للهلوسة و التخيلات.

6- تعريف لجنة التابعة لمنظمة الصحة العالمية :

عرفت اللجنة التابعة لمنظمة الصحة العالمية المخدرات بأنها كل مادة تدخل جسم الكائن الحي و تعمل على تعطيل واحدة من وظائفه أو أكثر.

تعريف إداة مكافحة المخدرات بالكويت :

عرفت المخدات بأنها مجموعة من المواد التي تؤثر على النشاط الذهني و الحالة النفسية و هي كل مادة منبهة أو مسكنه مستخدمة في غير غرض طبي فتؤدي إلى حالة من التعود و إدمان عليها مما يؤدي إلى الضرر بالمجتمع و الأفراد جسميا ونفسيا و اجتماعيا و اقتصاديا.

7- تعريف الاتفاقيات الدولية للمخدرات :

هي جميع مواد التخدير الطبيعية و الصناعية الخاضعة للرقابة الدولية وفقا لاتفاقية سنة 1961 و هي ما يعرف بالاتفاقية الوحيدة و هي ما أكدته اتفاقية المواد النفسية 1971.

8- التعريف القانوني :

هي مجموعة من المواد إلى تسبب الإدمان و تسمم الجهاز العصبي و يحظر تداولها او زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون.

و يترتب عن تناولها إنهاك جسم الإنسان و تؤثر على عقله .

و يجدر التذكير أن المخدرات لها عدة أنواع و تقسيم حسب مصدرها إلى مخدرات طبيعية و أخرى صناعية و كذلك تخليقية و هو ما سنعالجه في المطلب المطلي الثاني .

<u>المطلب الثاني :</u> أقسام المخدرات و أنواعها

<u>أولا : المخدرات الطبيعية</u>

و يقصد بها تلك المخدات ذات الأصل النباتي و الدراسات العلمية أثبتت أن المواد المـؤثرة أو المخدرة تتركز في جزء أو جزاء من النبات المخدر و تتمثل هذه المخدرات في الأنواع التالية :

1-**<u>نبات القنب :</u>**

هو نبات عشبي متساقط الأوراق تجمع أزهاره و توضع في حزم ثم تترك حتى تـذبل ثـم تعصر حتى يستخرج منها الإقرار الراتنجي الذي يساعد على التصاق أوراق الزهر في كتل ثم تترك لتجنى في الظل.

و يبلغ طول هذا النبات من 30 سم إلى 6 أمتار.

و القنب كلمة لاتينية معناها ضوضاء و سمي كذلك لأن المادة الفعالة المستخرجة مـن هـذا النبات عندما يتناولها الإنسان و نتصل إلى ذروة مفعولها فإن متعاطيها ربما يحدث بعـض الضوضاء و الصخب.

و يعتبر مصطلح البانجو أو الماريجوانا من الأسماء التي تطلق على الأوراق الجافة لنبـات القنب والتي يصنع منها.

و أهم مادة فعالة في البانجو هي مادة THC أي tetra hydro cannabinal و هي المـادة التي تؤثر على الحالة النفسي و العصبية للمدمن و تؤدي إلى تغيرات في مزاجه و سلوكه[1]

و تركيز هذه المادة هو الذي يحدد جودة و نوعية هذا المخدر بالنسبة للمـدمنين فلـيمكن ان يختلف تركيز هذه المادة المخدرة من شجرة إلى أخرى حسب عوامل كثيرة منهـا : نوعيـة البذرة، حالة الجو، اختلاف التربة، وقت الحصاد و عوامل أخرى من شأنها التأثير علـى نوعية النبات المخدر.

و مصطلح الماريجوانا ظهر في المكسيك و وصلت في أواخر الثلاثينات إل الولايات المتحدة و قد كان الجنود المكسيك يدخنون لأوراق نبات القنب الذي كان يزرع و يستخدم لأغراض طبية و صناعية.

و إلى هذا فإن أزهار و أوراق نبات القنب و براعمه هي فقط التي يحرم على الإنسان أمـا اقتناؤها و يجرم لذلك قانونا أما بقية أجزاء شجرة القنب cannalise sative hemp فلا يجرم الإنسان مثلا لوجود بقية الأجزاء الاخرى هذه عنده غير تلك التي ذكرناها و لكـن مـن

[1] - عبد الهادي مصباح : الإدمان

الناحية العملية لا يمكن لإنسان أن يقتني النبات دون أن يقتني أوراقه و براعمه و أزهاره و بالتالي فوجوده يشير إلى وجود تلك النباتات المخدرة التي يعاقب عليها القانون.

الحشيش و زيت الحشيش :

الحشيش و زيت الحشيش و ما يسمى سينسيمبلا تعد أشكلا أقوى من البانجو من حيث تركيز المادة الفعالة لها و الحشيش يصنع بأخذ المادة الصمغية الراتنجية من براعم و أوراق و أزهار الشجرة الأنثى لنبات القنب cannalis sativa و وضعها على شكل عجينة او قوالب و الحشيش يحتوي على المادة الفعالة THC المخدرة بمقدار يعادل من 5 إلى 10 مرات أكثر ما يحتويه البانجو و أحيانا تزيد هذه النسبة لتصل إلى ألف مرة زيادة على تركيزها في البانجو و حقيقة أكثر أن هذه المادة لا يمكن الحصول عليها في صورة نقية تماما إ من اجل أغراض البحث العلمي فقط لأن استخلاصها في صورتها النقية مكلف جدا و غير عملي و الحشيش عموما تتراوح نسبة المادة الفعالة في THC ما بين 3 % و 10% و يعرف الحشيش لدى العامة **بالزطلة**.

أما زيت الحشيش فيصنع بنفس طريقة صنع الحشيش أي أنه مع تكرار هذه العلمية لاستخلاص و تصنيع الحشيش يتكون زيت أسود أو بني غامق يحتوي 20 % من المادة المخدرة الفعالة THC و هو غالبا ما يتناوله المدمنون عن طريق التدخين سواء مع البانجو أو السجائر العادية و هو باهض الثمن.

و الفرق بين الماريجوانا و الحشيش أن الأولى تصنع من الأوراق الجافة لأنثى نبات القنب [1] بينما يصنع الحشيش من مادة المراتينج الصمغية التي تسيل من نبات القنب عند قطعه و يمكن استخدام البانجو " الماريجوانا " غما عن طريق التدخين حيث يمكن أن تلف هذه الأوراق للنبات في ورق " بافرة " كما يمكن أن يستخدم البايب للتدخين أيضا و أحيانا في بعض أنواع السجار مما يضاعف من خطورته حيث إن الكمية التي يحتويها السجار من البانجو تعادل حوالي أربع سجائر من العادية.

و احيانا يستخدم بعض المدمنين البانجو مع مخدر آخر مثل الكوكايين و يسمى " البريمو " أو **يغمس في مادة PCP** المهلوسة و المخدر لزيادة فاعليتها و تأثيرها مما يزيد أيضا من أضرارها و مضاعفتها الجانبية و تدخين البانجو ينتج عنه ما يسمى بالمقاومة أو Tolérance أي أن المدخن الذي كان يكتفي بسجارتين في اليوم مثلا، لا تكفيه هذه الكمية فيضطر لمضاعفة الكمية للحصول على نفس التأثير الذي كانت تحدثه السيجارتان و يظل

[1] ـ ا تفريق ورد ضمن الكتاب الحامل لعنوان الإدمان للأستاذ عبد الهادي مصباح.

يضاعف من الكمية حتى ينتقل إلى الإدمان بكميات كبيرة يكون لها تأثيرها المدمر على صحته.

2- نبات الخشخاش (الأفيون)

و هو النبات الذي يستخرج منه الأفيون* و هو نبات يبلغ طوله من 70 سم إلى 110 سم، له أوراق طويلة و ناعمة خضراء ذا عنق فضي و يتواجد هذا النبات في تيلاندا، روما، لاوس، إيران، باكستان، أفغنستان، تركيان المكسيك، و الهند.

الأفيون يشتق من بذور الخشخاش opium poppy و يشتق منه كذلك المورفين و الكواداين إلى جانب مواد اخرى مخلقة تشبه في تركيبها الأفيون و تفوقه مثل **الهيروين الذي يمكن أن يصنع من المورفين او الكوداين** و كذلك بعض العقاقير الأخرى التي كانت تستخدم لشكلين الآلام او العلاج الكحة و السعال أو العلاج الإسهال.

و قد اكتشف نبات الخشخاش الذي يستخرج منه الأفيون من طرف سكان وسط آسيا وكانوا يستخدمونه كمسكن لعلاج الآلام و عرف كذلك السومريون و أطلقوا عليه اسم نبات السعادة ثم انتقل إلى الهند و الصين و اليونان و الرومان و لكنهم أساؤوا استخدامه و أدمنوه و قد وصفه ابن سينا لعلا التهاب غشاء الرئة البلوري الذي كان يسمى " داء ذات الجنب " و كذلك لعلاج بعض أنواع المغص.

و الأفيون يبجوا إما على شكل كتل اللون قائمة أو على شكل بودرة و يتم تعاطيه إما بأكله أو بتدخينه أو شربه مع القهوة أو الشاي أما الهيروين فيبدوا عل شكل بودرة إما بيضاء أو رمادية اللون يمكن أن تذاب في الماء من أجل الحقن و معظم الهيروين الموجود في الشوارع و الذي يباع للعامة و ليس نقيا و أحيانا يضاف إليه مادة **كنين أو السكر أو بعض الأدوية المخدرة الأخرى لكي يتم غشه** و يؤخذ في الغالب إما عن طريق الشم أو الحقن المباشر في الوريد أو عن طريق تعاطيه من خلال دواء أو أقراص يدخل تركيبها .

أما باقي المواد المشتقة من الأفيون أو المصنعة فيمكن أن نجدها على شكل كبسولات أو أقراص أو شراب أو إكسير أو محلول من أجل الحقن إما في الوريد أو تحت الجلد أو على شكل أقماع.

* - عقاقير يتم استخلاصها بالتفاعلات الكيميائية.

3- نبات القات :

القات مشتق من أوراق الطازجة لنبات يدعى catha edilus و تتم زراعته في شرق إفريقيا و في بعض دول شبه الجزيرة العربي مثل اليمن أين يتم زراعته بكثافة و يخزن القات في جانب من الفم و يستحلب أو يمضغ.

و يتراوح ارتفاع شجرة " القات " ما بين متر إلى مترين و تنتشر زراعته في اليمن و أفغانستان و أوساط آسيا و الساحل الإفريقي و قد اختلف الباحثون في تحديد أول منطقة ظهرت فيها هذه الشجرة فالبعض يرى أول ظهور لها في تركستان و أفغنستان في حين يرى البعض الآخر أن الموطن الأصلي لها يرجع إلى الحبشة.

و في الواقع أن اليمن و الحبشة عرفت " القات" في القرن الرابع عشر ميلادي و قد أشير إلى وجود شجرة لا تثمر فواكه في أرض الحبشة تسمى بالقات أين يقوم السكان بمضغ أوراقها الخضراء الصغيرة لتنشيط الذاكرة و تذكير الإنسان بما نساه كما تضعف من قابلية الإنسان للنوم و تضعف شهيته للأكل.

و مضغ القات بكميات معتدلة يقلل من الإحساس بالتعب و يمنح المتعاطي نوعا من الهدوء النفسي، و نسيان المشاكل أما الإكثار منه فيؤدي إلى حالة من المرح و السرور في البداية يصاحبها بعض الأوهام غير الحقيقية و يتم تعاطي القات عن طريق المضغ لاستخلاص عصارته و بلع اللعاب بعد أن يتم تخزينها في الفم فترة معينة و يستعين متعاطيها أحيانا بشرب الماء من وقت لآخر ثم يتكرر ذلك لفترة تستمر خمس أو ست ساعات.

و القات يحتوي على عدد من المواد الكيماوية أهمها : الكاثيون و هو منبه بحفاف أوراق القات بتحول إلى كاثين و بالتالي يقل الأثر المنبه للقات بدرجة .

4- نبات الكوكا :

هو شجرة على الدوام ذات أوراق ناعمة و بيضاوية الشكل و قد عرف نبات الكوكا في أمريكا الجنوبية منذ أكثر من ألفي عام و سنة 1860 قام العالم الفريد نيمان بعزل المادة الفعالة في نبات الكوكا فاستخدم في صناعة الأدوية نظرا لتأثيره المنشط على الجهاز العصبي المركزي ز استخدم كذلك في المشروبات كذلك في المشروبات و المياه الغازية مثل الكوكا كولا غير أنه تم استبعاده من تركيبها عام 1903 و قد روجت له شركات الأدوية.

و قد انتشرت زراعته في البيرو، كولومبيا، و البرازيل، و يستخرج منها و يتم تهريبه إلى كل دول العالم.

و يعتبر الكوكايين الذي يستخرج من نبات الكوكا، من اقوى المواد المؤدية إلى الإدمان و يستخرج من أوراق نبات الكوكا Erythroxrfon Coca على شكل مسحوق أبيض ناعم الملمس عديم الرائحة و قبل ذلك كانت هذه الأوراق تمضغ و يتم إدمانها بهذه الطريقة.
و من بداية القرن العشرين أصبح الكوكايين من أهم المنبهات المستخدمة كشراب مع الأمفيتامينات، و لم تكن تعرف خطورته أما حاليا فقد عرفت خطورة هذه المادة التي قد تؤدي تجربتها إلى الدخول في مرحلة الإدمان بسرعة.
و يتم تعاطي الكوكايين إما عن طريق الحقن أو الشم أو التدخين أو عن طريق تدليك الأغشية المخاطية للفم و اللثة.

مادة الكراك : تحضر من الكوكايين هيدروكلوريد حتى تكون صالحة لتدخين و يتم تحضيرها بإضافة بودرة الكوكايين إلى النشاد (الأمونيا) أو بيكاربونات الصوديوم مع الماء ثم يتم تسخين هذا الخليط للتخلص من مادة الهيدرو كلوريد .
و قد يسمى بهذا الاسم نظرا للطرقعة التي يحدثها عندما يتم تدخينه مع الجوزة.

ثانيا : المخدرات الصناعية (التصنيعية)

أو ما يعرف بالمخدرات نصف التخليقية بمعنى تستخرج المادة المخدرة من النبتة طبيعية و تضاف لها واد أخرى قبل بيعها في السوق فيصبح لها تأثير أكبر مما لو استهلك المخدر على صورته الطبيعية و تتمثل في المورفين و الهروين.

1- المورفين :

تستخلص المورفين من الأفيون و ذلك باستعمال مواد تحتوي على أيدروكسيد الكالسيوم مع الماء بالتسخين و كلوريد الأمونيا و تكون المورفين على شكل مسحوق ناعم الملمس أو تعد على شكل أقراص مستديرة و يتراوح اللون من الأبيض أو الأصفر الباهت إلى اللون البني الذي تكون له رائحة حمضية و خاصة في الأصناف الرديئة و يمكن أيضا استخلاص المورفين مباشرة من النبات المحصود (قش الخشخاش) بدون الحصول على الأفيون أولا و العمل الأساسي للمورفين هو زيادة التأثير الكفي لقشرة المخ على مرتكز الإحساس بالتلامس بالمخ و من ثم يقل الشعور بالألم و لا يوجد في الطب للآن عقار له قوة المورفين لتخفيف الآلام الجسمية.

و يستخدم المورفين في الاستعمالات الطبية كمسكن للآلام و كثرة استخدامه تؤدي إلى حالة الاعتماد عليه كمخدر و هو يؤخذ عن طريق الحقن تحت الجلد و استعمالاته الطبية و بمقادير معينة مباحة يشرط أن يكون تحت إشراف طبي و ينصح الأطباء النفسانيين بضرورة إدخال المدمن إحدى المصحات النفسية للعلاج.

و مادة المورفين تعتبر مخدرة إذا كانت غير مختلطة بغيرها أما إذا اختلطت بمادة أخرى فإنه يتعين التفرقة بين ما إذا كانت هذه المادة فعالة أم غير فعالة، فحتى تكون فعالة لا بد أن تزيد نسبة المورفين في الخليط عن 0،2 % حتى تعتبر في عداد المواد المخدرة.

و يتم تعاطي المورفين بالبلع أو مخلوطا بالقهوة أو الشاي أو بالتدخين أو بالحقن تحت الجلد و ينتج عن تعاطي المورفين تسكين الألم و ضعف التنفس و الشعور بالنشوة و عند غيابه يصاب المدمن بالهياج العصبي الشديد.

<u>2- الهيروين :</u>

و هو مشتق شبه صناعي من المورفين و يفوق فعاليته من مرتين إلى عشرة مرات وفقا للمقادير المستعملة و يعتبر أكثر المخدرات خطورة في العالم و ذلك لكثرة المتعاطين له و سرعة الإدمان عليه و ينتج الهيروين من المورفين و هو مسحوق أبيض غير بلوري ناعم جدا و يميل لونه إلى الأصفر أو البني الغامق في حالة عدم صفائه و هو يعتبر أشد مشتقات الأفيون خطورة على حياة الإنسان و أسرع مخدر يؤدي إلى الإدمان و يتم تعاطيه بعدة طرق هي طريقة البلع و طريقة الاستنشاق.

و هو من أكثر المخدرات المسببة للإدمان المعروفة كسبب في فقدان الحواس و النوم، و قد عرف منذ قدم كدواء فهو مسكن للآلام و لا يزال يستعمل حتى اليوم تحت الرقابة و كان الاعتقاد السائد أنه لا يسبب الإدمان. و يشعر متعاطي الهيروين بسعادة ساعات قليلة سرعان ما يشعر بالخمول و يحس بالحاجة إلى النوم. و تعاطي الهيروين يسبب اعتمادا نفسيا و عضويا أشد من المورفين.

<u>ثالثا : المخدرات التخليقية</u>

و هي العقاقير الناتجة عن تفاعلات كيميائية كيمائية و منها ما يسبب تنبيها للجهاز العصبي، و هي المعروفة بالمنشطات، و منها ما يكون مهدئا و هو ما يطلق عليه **البار بيوترات**، و منها ما يؤدي إلى اختلال الإدراك و السلوك و تسمى **العقاقير المهلوسة**.

1) مجموعة المنشطات او المنبهات :

1- مجموعة الأمفيتامينات : هذا النوع من المنبهات للجهاز العصبي يحدث نوعا من النشاط و الحيوية في الجسم كله في بداية استعمالها مما يعطي الشخص مزيدا من الثقة و لكن مع كثرة الاستخدام و زيادة تنبيه العصب السمبتاوي ينتج عن ذلك بجانب تدمير الخلايا العصبية و قد تستخدم مثل هذه المنشطات في تركيب بعض الأدوية التي تستخدم كمنشطات جنسية و التي يدخل فيها أيضا داء منشط و منبه آخر هو " ستركنين " و هو من الأدوية التي يمكن أن تؤثر على خلايا المخ و تسبب تشنجات إذا زادت جرعاته في الجسم و يضاف عليها زيت جوزة الطيب الذي يحتوي على مادة الميرستين و هو مركب خطير و له مضاعفات جانبية خطيرة أيضا إذا أسيء استخدامه و تم استعماله بغير ارشادات الطبيب المختص و الذي قد يؤدي مع كثرة الاستعمال إلى فقدان القدرة الجنسية تماما مع حدوث اضطرابات حادة في الجهاز العصبي.

2- الإكستازي و الأبيس :

الأبيس هو الاسم الشائع للمركب الكيميائي D-methamphétamine و يصنع من الإفدين بينما الإكستازي عبارة عن مركب methylene dioxy methamphétamine Meda و قد تم تصنيعه منتصف السبعينات بواسطة بعض الكيمائيين الذين يعملون في معامل غير قانونية، و تم تحضيره لأول مرة في تحضير المواد المختلفة و المخدرات في كوريا و اليابان ثم انتقل إلى الغلبين و جزر هاواي في أواخر السبعينات حتى وصل إلى كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية تحت اسم الأيس في عام 1989 و قد أطلق عليه هذا السم لأنه يشبه كريستلات الثلج المجروش و الإكستازي " الأيس " ينبه الجهاز العصبي المركزي و له تأثير بدنية و نفسية و عصيبة بتلك التي حدثها الكوكايين مع الفارق في السعر بين الاثنين و مدمني الإكستازي يفضلونه لأنه يزيد من حيوية و نشاط الجسم بشكل عام و من نسبة احتراق الغذاء بالجسم مع شعور المدمن بالسعادة و اليقضة و الحضور و ذلك في بداية تناوله مع زيادة الإحساس بوجود طاق داخلية زائدة في جسم الإنسان حتى يعتقد المدمن من طرف نشاطه.

و بعض الذين يبدأون في تعاطي هذا المنبه يمكن أن يتعاطوه عن طريق المصنع أو الاستنشاق بالنسبة للأيس و ذلك قبل أن يدخلوا في مرحلة الإدمان حيث يفضل المدمن تدخينه أو الحقن به في هذه المرحلة حتى يصل إلى المستوى الذي يرضيه من الناحية

المزاجية و بشكل أسرع و في حالة الإكستارزي فإن المدمن يتعاطـــاه علـــى شـــكل أقـــراص أو كبسولات يمكن أن يطحنها أحيانا لكي يستنشقها.

و التركيب الكيميائي للإكستازي MDMA هـــو mythylene dioxy و يرمـــز لـــه بـــــ MDMA و هو منبه له نفس الأيس بالإضافة إلى بعض التأثيرات و الهلاوس التي تميزه عن الأيس لذا يستخدم كمنبه و في نفس الوقت كعقار للهلوسة و هو من المركبات التخليقيـــة المشتقة من الأيسحيث أن تركيبة الكيميائي يشابه " **ميثامفيتامين** " و هو يصنع علـــى شـــكل أقراص او بودرة أو كبسولات و قد اتسع انتشاره و استخدامه بدرجة كبيرة و يختلف تـــأثيره حسب جودة التصنيع و هناك بعض حالات الوفيات التي حدثت أثناء تصنيع الإكستازي نتيجة تكوين مواد سامة مثل باراميثامفيتامين DMA القاتلة.

و تتمثل الأعراض السلبية للإكستازي في الشعور بالنشاط الزائد عـــن اللـــزوم و ميـــل إلـــى العدوانية و الشك في كل الناس ضيق في التنفس و ارتفاع في درجة الحرارة مصحوب بغثيان و قيء و بعد ذلك قد تأتي فترات من النوم الطويل تصل أحيانا إلى 24 أو 48 ساعة اكتئـــاب شديد.

2) <u>المنومات " مجموعة الباربيتيورات " Barbiturats :</u>

و هي مجموعات تهبط الجهاز التنفسي العصبي المركزي و تستخدم كمهـــدئات و منومـــات لعلاج حالات الأرق و التوتر و التشخجات و كمخدر قصير المفعول و كان هنالك حـــوالي خمسين (50) دواء و ينتمي لهذه المجموعة، و لم يعد الآن موجودا ســـوى حـــوالي 12 دواء ينتمي لهذه المجموعة فقط و تدخل في الجدول الثاني من جداول المهبطات من المخـــدرات لخطورتها و سرعة إدمانها و تـــشمل هـــذه المجموعـــة علـــى : أميتـــال: (أموباربتـــال Amobarlital)، بنوباربيتال pénobarbital بنوباربيتال secobabitral, phenobarbital , و توجد على شكل أقراص حقن و شراب.

و غالبا ما تستخدم أدوية هذه المجموعات في الإدمان بمصاحبة مادة أخرى مسببة للإدمان مثل الخمور و الكحوليات أو كبديل عنها اعحيانا و كـــذلك عنـــدما لا تتـــوافر المـــادة الأخرى مقل الهيروين و الكحول أو مع بعض المنبهات مثل الأمفيتامينات أو الكوكـــايين و الأيس و كذلك مضدات الحساسية مما يزيد من المضاعفات التي يحدثها كل منها.

و مع إدمان الباربيتورات تزيد الجرعة التي يتناولها المدمن من الدواء مما يزيد من احتمالات حدوث تسمم من الدواء نتيجة لمضاعفاته الجابية .

3- العقاقير المهلوسة Hallucinogens :

و تشمل هذه المجموعة المسكالين Mescaline، داي ميتيـــل، ترديبـــاتمين LSD,DMT فينسيكيلدين MDMA Phencyclidine إكستازي ... إلخ و هذه المواد من أقدم العقـــاقير التي استخدمت بواسطة الإنسان من أجل التأثير على مزاجه و سلوكه و كثير منها موجـــود في الطبيعة و يش تق من مواد طبيعية مثل بعض النباتات و بعض الفطريات التـــي كانـــت تستخدم أحيانا لأغراض طبية و أحيانا أخرى لإقناع النـــاس بـــأغراض الـــسحر و الـــشعوذة أو لأغراض و ممارسات دينية أما في العصر الحديث فقد تم تصنيع هذه العقاقير من مواد مختلفة لها تأثير أقوى من هذه المواد الطبيعية.

والحقيقة أن كل التأثيرات الكيميائية الحيوية و الفسيولوجية و الدوائيـــة التـــي تحـــدثها هـــذه المهلوسات غير معروفة بالكامل حتى الآن و حتى الاسم الذي يطلق عليها المهلوسات أو عقاقير مسببة للهلوسة غير دقيق لأنه ليس كل من ينتمي إلى هذه المجموعة يسبب أعراض الهلوســـة إلا أن هناك بعض الأعراض التي تحدثها المواد التي تنتمي إلى هـــذه المجموعـــة إذا تـــم تعاطيها بجرعات أقل من التي يمكن أن تحدث تسمم مثل تغير حاد في المزاج و في الإحساس و في الأفكار التي تراود الإنسان داخليا.

و تتزايد من الناحية الفيزيولوجية سرعة نبضات القلب و ارتفاع في الضغط الدم مـــع اتـــساع حدقة العين و يمكن اكتشاف اكتشاف بعض هذه المواد من خلال تحليل البول مثل مادة PCP فينيسيكليدين حيث يمكن أن نكتشف تعاطي هذه المادة بعد 1 إلى 7 أيام من تناولها.

الأسيد LSD :

و هي اختصار للمادة Lysargique acid diethlamide و تعد من أقدم المواد التـــي تمـــت دراستها في هذه المجموعة و قد تم تصنيعها عام 1938 بواسطة ألبرت هوفمان و تستخرج من ادة حمض " الليسارجيك " المشتق من مادة الإرجوت إلا أن تأثيرها كمادة مهلوســـة لـــم يكشف سوى عام 1943 عندما تناولها مكتشفها د. هوفمان بالصدفة.

و يحضر هذا العقار على شكل أقراص أو كبسولات أو وسائل نقي أو على شـــكل مربعـــات صغيرة من الجيلاتين أو طوابع مغموسة في العقار يتم لحسها أو لصقها على الجلـــد و هـــو عديم اللون و الرائحة و له تأثير فيزيولوجي واضح على جسم الإنسان يتمثل في اتساع حدقـــة العين و سرعة نبضات القلب و زيادة نسبة السكر في الدم مع إحساس بالغثيان و انخفاض في درجة حرارة الجسم و في خلال الساعة الأولى من تناول العقار يشعر المدمن بتغيير حاد في مزاجه و إحساسه مع وجود هلاوس بصرية و سمعية ثم تنتابه بعد ذلك حالة عدم الإحـــساس

بالوقت أو الزمن أو المكان مع اضطراب في استقبال الأشياء بحجمها و صوتها الحقيقي حيث يمكن أن يرى تمثالا لكلب صغير فيراه أسدا و يسمع صوتا فيعتقد أنه صراخ و يشمل هذا الاضطراب أيضا حركة الأشياء فإذا تحرك أحد خطوة نحوه يمكن أن يظن أنه يهم بقتله فيؤذيه و يحدث لديه أيضا اضطراب في حاسة اللمس و كذلك اضطراب في وظائف الحواس و التعبير عن الأشياء فيقرن حاسة السمع بالألوان و حاسة البصر بالأصوات و هكذا.
و بعد تحديد أنواع المخدرات و تصنيفها حسب انتشار استعمالها عبر العالم، سنقوم في مبحث ثان بالتطرق لحالة الإدمان التي يصل غليها متعاطي المخدرات.

<u>المبحث الثاني :</u> دراسة ظاهرة الإدمان على المخدر

إن المخدرات أو العقاقير المؤثرة تشكل خطر على صحة المتعاطي و إذا ما تعسف البعض في استعمالها فإنها تؤدي إلى الدخول في حالة الإدمان فنوضح مداول مصطلح الإدمان و نقدم لمحة حوله في مطلب أول، ثم كيفية دخول المتعاطي مرحلة الإدمان في مكل ثان.

<u>المطلب الأول :</u> توضيح مدلول الإدمان

إن إحدى مخاطر تعاطي المخدرات يمكن ف قدرتها على التسبب في الإدمان فالمتعاطي يتعلق بالمخدر و يشعر بعدم الراحة إذا لم يكن المخدر في متناول يده أو إذا كان تحت تأثرات جسمانية و نفسية و حقيقية فالشخص الذي يتعاطى المخدر لأول مرة يحس باللذة و النشوة فيعود لهذه التجربة و لكنه في هذه المرحلة يحتاج إلى جرعة أكبر حتى يصل إلى إحساس مشابه لأن الدماغ يعتاد عليه و بالتالي يجب زيادة كمية المخدر و بتكرار العملية ينشأ الإدمان و عدم القدرة على التخلي عن المادة المخدرة.
و نظرا لخطورة هذه الظاهرة من حيث مضاعفتها على الفرد و الأسرة و المجتمع فقد أصبحت من التحديات التي تواجه المجتمعات الإنسانية و من ضمنها مجتمعنا العربي، فهي تطال فئات الشباب من الجنسين و إلى جانب مساسها بالطاقة البشرية فهي تؤدي إلى تبديد نسبة كبيرة من الدخل القومي تؤثر بلا شك على مجمل الحياة الاجتماعية و الثقافية.
إذ بقدر ما حملت السنوات الأخيرة للإنسان من تقدم و رفاهية بفضل النهضة الصناعية بقدر ما برزت المشاكل و من بينها الإدمان على تعاطي المخدرات و المؤثرات العقلية و التي لها آثار مدمرة قد يصل إلى الحد من حياة متعاطيها و من المؤسف أن مافيا المخدرات في عالمنا العربي و الإسلامي نجحت في الترويج للمخدرات و في الوصول إلى طلبة المدارس و الجامعات كما نجحت في تروي شائعات مغرضة حول قدرة المخدرات

و المؤثرات العقلية على إحداث الراحة و الاسترخاء و الانتعاش في حين أنها تفسد حياة الإنسان و تقضي على سلامة العقل و قوة الأبدان.

<u>و السؤال المطروح:</u> ما هو سر التأثير الذي يمكن أن يحدثه كأس من الخمر أو نفس من السيجارة أو شمة من الكوكايين أو الهيروين أو سيجارة من البانجو أو حقنة من الماكس أو قرص الأقراص المهلوسة.

إذا نظرنا إلى الأشياء المشتركة في كل هذه المواد بغض النظر عن أن بعضها محرم و بعضها مجرم و بعضها و بعضها مسموح بتداوله مثل التبغ و التدخين فسوف نجد أن هذه المواد بينها شيء مشترك ألا و هو أنها تطلق تريلونات من الجزئيات التي تغير من كيمياء المخ و تؤثر على المخ و الموصلات العصبية الهامة اللازمة من أجل أن يظل الإنسان في حالة سلوكية و مزاجية مستقرة و ذلك بمجرد دخولها إلى الدم و كل هذه المواد تتسبب في إيقاف لإفراز تلك الموصلات العصبية العامة من مخازنها داخل الجسم اعتمادا على ما يأخذه المدمن من الخارج مثل الدوبامين و الإندروفينات و غيرها و الحقيقة أن هناك أبحاثا كثيرة تتهم هذه المادة المسماة " بالدوبامين " بأنها السبب الرئيسي الذي يشعر من خلاله المدمن بالانبساط و السرور و الرضا حين يتناول جرعة المخدرات و ذلك من خلال عملها على مراكز ومسارات الرضا بالمخ Reward Pathways و هي التي تسبب حالة الاعتماد الكلي التي تؤدي إلى الإدمان في كل الأمثلة سبق ذكرها.

و تشترك كل هذه المواد في أنها ترفع نسبة " الدوبامين " في مناطق معينة بالمخ من خلال أساليب مختلفة .

<u>المطلب الثاني :</u> كيفية حدوث الإدمان على المادة المخدرة من طرف المتعاطي

كيف يتحول المتعاطي من مرحلة التجربة إلى مرحلة الإدمان ؟

إن الإدمان بشكل عام مرتبط ارتباطا وثيقا بعدة عوامل منها :

أولا : نسبة تكرار الاستخدام للمادة المسببة للإدمان

ثانيا : الجرعة التي يتم تعاطيها في كل مرة مرات التعاطي

ثالثا : أسلوب التعاطي فالشم يختلف عن الحقن و هذا يختلف عن التدخين.

رابعا : الزمن الذي مشي على بدء التعاطي.

و بالتأكيد فإن أحدا لا يمكن أن يدخل في مشكلة الإدمان دون أن يمر بمرحلة التجربة التي قد يمر بها و لو لمرة واحدة لذا فإننا نستطيع القول أن التجربة هي البداية الحقيقة لاحتمال حدوثه و تتوقف نتيجة التجربة على رد فعل الشخص المجرب و مدى ما سوف تحدثه

المادة التي يجربها من رد فعل منعكس على جهازه العصبي الإداري و اللاإرادي فإذا كانت الآثار التي تحدثها هذه المادة تشعر المجرب بسعادة أو انطلاق يفسره هو على أنه إيابي فسوف يكرر التجربة إلى غاية الوصول إلى الاعتماد.

و قد تصاحب التجربة لأول مرة أعراضا حادة و ربما حالة من التسمم التي قد تؤدي إلى مضاعفات خطيرة عند بعض الناس و التي قد يسببها التأثير على مراكز معينة في المخ نتيجة أخذ جرعة زائدة من المخدر مثل المورفين مثلا الذي يؤثر على مراكز التنفس أو الماريجوانا أو البانجواني يمكن أن تسبب عند بعض مستخدميها لأول مرة حالة من الفزع و الهلع تسمى sudden panic reaction و ربما كانت هذه الأعراض الحادة نتيجة لبعض المضاعفات الجانبية التي تنتج من اختلاط الكيماويات أو بعض المواد المختلفة ببعضها البعض.

و قد يتطور استخدام الشخص المجرب لهذه المواد فيستخدمها بشكل متكرر و لكن عشوائي عندما تسمح ظروفه بذلك و هو يظن أنه ما زال يملك قوة للأخذ و المنع تبعا لمزاجه و إرادته و هذا خطا جسيم و من المرجح أن تجار المخدرات يخلطون هذه المواد بمواد أخرى ضارة حتى يوفروا المادة الخام الباهظة الثمن [*] و التي قد تؤدي إلى تشنجات تنتهي بالموت إذا ازدادت جر عتها أو تم أخذها عن طريق الحقن و ارتباط المدمن نفسيا بالمادة المسببة للإدمان أو ما يسمى بالاعتماد النفسي على الدواء psychological dependence و هذه المرحلة تعد آخر المراحل التي يمكن أن يتم إنقاذ المريض فيها قبل أن يسقط في هوة الإدمان، و العلامات التي تشير إلى السقوط في بئر الإدمان تتمثل فيما يلي :

قلق دائم عند المتعاطي خوفا من نقص هذا النوع من الدواء أو المادة المخدر و غالبا و ما يحمل المتعاطي هذه المواد معه في كل وقت و في أي مكان.

شراء كميات كبيرة من الدواء و تخزينه خوفا من احتمال نقصه في السوق وقت الاحتياج إليه و يحاول المتعاطي دائما تناول هذه الأدوية منفردا و بعيدا عن الناس.

و قد تتطور الأمور تباعا فنجد أن هذا الشخص المتعاطي قد أصبح يعتمد على المادة المسببة للإدمان سواء كانت دواءا أو مخدرا أو منشطا بشكل يمس حياته اليومية فنجد أنه لا يشعر بالإدمان إلا إذا تناول هذا الدواء أو هذه المادة قبل التعرض لأي انفعال نفسي أو توتر عصبي في العمل و يلجأ إليه في حالة شعوره بأي مشاكل تسبب له الغضب أو الانفعال أو الإحباط داخل عمله أسرته و بدلا من أن يكون الدواء وسيلة أو محاولة منه للهروب من مرارة الواقع و لكن بعقل غير مجهز لذلك.

---

[*] - مثلا هيروين في بعض ر الأحيان يتم خلطه بمادة ستركنين و هي مادة في منتهى الخطورة.

مع استمرار تناول المادة المخدرة يحدث في جسم الإنسان ما يسمى بالمقاومة أو Tolerence و هي ظاهرة تحدث نتيجة تكرار استخدام تنس الدواء لفترات طويلة فبعد أن كان الدواء يحدث تسكينا للألم أو يأتي بالنوم مثلا يصبح هذا القرص غير ذي قيمة و يحتاج الإنسان إلى مضاعفة الجرع.

تقل قدرته على العمل و التفكير و تكثير أخطاؤه و قد يبدو ذلك على شكله و مظهره و أسلوب حديثة يعقب ذلك " تغيرات صحية و جسدية و أعراض مرضية قد تظهر علي مثل : تلعثم الكلام و عدم ترتيبه منطقيا نقل اللسان، المشي بطريقة غريبة، فقدان الوزن.

تعتمد الأعراض الجسدية التي تظهر على المدمن على أسلوب التعاطي و درجة التركيز و الجرعة التي يتم تعاطيها و زمن التعاطي فإذا كان المدمن يتناول بعض الحبوب عن طريق المعدة فإنه ربما بشعر في كثير من الأحيان بالغثيان و القيء و ربما تظهر عليه أعراض قرحة المعدة نتيجة لتهيجها من الإفراط في تناول هذا الدواء.

أما بالنسبة لمدمني الشم مثلما يحدث في حالة الهيروين و الكوكايين مثلا فإن هناك قرح تظهر على جلد الأنف من الخارج و أحيانا من الداخل مع وجود نزيف متكرر من الأنف و انسداد دائم في الأنف و الجيوب الأنفية مما يسبب خللا في حاسة الشم وهذا يؤدي إلى استمرار إفراز المخاط و الإفرازات من الأنف.

<u>الفصل الأول</u> : **المخدرات كظاهرة مجرمة قانونا و قضاءا**

بمجرد مصطلح المخدات فإن أول تفكير يخطر على البال هو كونها مادة حظر القانون وجودها لغير الأغراض الضيقة المحددة لها، و هو ما نصت عليه التشريعات التي صدرت خصيصا لتجريمها و أن مخالفة هذا المنع يعرض الفاعل إلى المتابعة الجزائية أمام القضاء باعتبارها جريمة قائمة يجد ذاتها من جهة، و لتأثيرها على و دفعها له لارتكاب جرائم أخرى كالقتل السرقة و الاغتصاب و غيرها و التجريم هذا مرتبط بالمادة في حد ذاتها دون تمييز بين ذكر أو أنثى رغم أن أبرز القضايا المتعلقة بالمخدرات يكون مرتكبها الرجل دون المرأة، غير هذا لا ينفي نورط النساء في أغلب قضايا المخدرات و خاصة في السنوات الأخيرة و هو ما تثبته إحدى المثلات الصادرة ضمن أحد المواقع على صفحات الانترنت و أبرز ما ورد فيها أن الدراسات العالمية تؤكد تزايد حجم تعاطي و إتجاز المخدرات بين الإناث في الآونة الأخيرة و خاصة في مجال زراعة و نقل و توزيع المخدرات و أن العديد نم النساء يشتركن في زراعة الأفيون في آسيا و ورقة الكوكا في أمريكا الجنوبي.

أما في جنوب إفريقيا فقد تبين زيادة استخدام الحشيش بين البنات المراهقات خاصة في المناطق الريفية مما يشكل مشكلة صحية رئيسية.
كما أن النساء يشتركن في نشاط التهريب خاصة في مواد و الكوكايين و أكثرهن تعاطيا اللواتي يشتغلن في الدعارة و ذلك بالكاريبي.
أما باقي أمريكا الشمالية فينتشر تعاطي المخدرات حتى بين النساء المسنات فوق 60 عاما.
و القانون طبعا لا يميز بين المرأة و الرجل فيما يتعلق بالتحريم أو العقاب حيث انه و في حالة ارتكاب المرأة لأية جريمة من جرائم المخدرات عليها ذات العقوبة الموقعة على الرجل.
و تجدر الإشارة إلى أن مجرد الاتصال بالمخدرات يشكل جريمة معاقب عليها و يتابع مرتكبها قضائيا وفقا بما يقرر القانون، وقد شددت التشريعات في العقوبات المقررة لجرائم المخدرات قصد وضع للمجرمين الذي احترفوها.
لذلك فقد وضع حد للمجرمين الذي احترفوها .
لذلك فقد قامت الدول لمعالجة ظاهرة المخدرات كجريمة قائمة بذاتها و حرمانها مع تحديد العقوبة الواجب توقيعها على الفاعل ضمن الاتفاقيات الدولية و هو ما سنعالجه تحت عنوان تجريم المخدرات .

<u>المبحث الأول :</u> التجريم الدولي للمخدرات

تعتبر جرائم المخدرات أكثر انتشارا في دول العالم زو تتميز بأقدميتها و طبيعتها المنظمة المنظمة ابتداءا من الممول ثم المنتج فالمهرب و النقل و الموزع و المروج و المستهلك و هي شبكة متضامنة محمية، و قد تم تطوير المخدرات التقليدية التي كانت تقتصر على طبيعية منها فقط لتظهر الاصطناعية منها و التي قد تشكل تأثيرا أكثر خطورة على متعاطيها.
و تتعدد الدول التي تنتشر فيها المخدرات و تقسم إلى مثلثات أو مربعات فنجد في كل شكل هندسي منطقة منتجة مثل لبنان و تركيا وإيران ومصر و المغرب و أفغانستان و الباكستان و الهند و أمريكا و كولومبيا أين تقوم الشركات عديدة بابتكار أدف الطرق لتهريب المخدرات باستعمال السيارات و البواخر والقوارب الصغيرة و تخبأ داخل لعب الأطفال و حتى في جسم الإنسان، و ذلك قصد التمويه عنها و تسهيل انتقالها من بلد إلى آخر، و في كثير من الحالات تنجح هذه العمليات و تصدر كميات هائلة من المخدرات كافية للقاء على شعوب و قتلها ببطء نتيجة استهلاك هذه المخدرات السامة.
ونظرا لخطورة الوضع و عدم تمكن كل دولة على حدا من حصر نطاق جريمة المخدرات و التقليل من انتشارها، و كذا ازدياد عمليات المتاجرة و الاستيراد و التصدير مع ظهور

شبكات لتنظيم و تسيير حركة المخدرات ذات المستوى العالي من التطور و التخطيط الدقيق، هذا كله جعل الدول تقف عاجزة عن التصدي و تتخوف من سيطرة تجار المخدرات على السياسة الاقتصادية للدولة، فجاءت فكرة التعاون الدولي قصد توحيد الجهود الدولية و تكثيفها لمكافحة المخدرات و ذلك عن طريق إبرام الاتفاقيات التي توضع فيها التزامات على عاتق الدول الأطراف لعرض فيها إحصائياتها حول المخدرات و تتقيد بالكميات المسموح إنتاجها و ضمن الأغراض الشرعية المحددة من الهيئات الموكلة إليها مهمة مراقبة هذه المادة مما يسمح بتقديم إستراتجية دفاعية للدولة التي يلاحظ تتجاوز الخط المحدد للإنتاج فيها بتوجيهها إلى أساليب أكثر تطورا للكشف عن وجود المخدرات، و عليه سنقسم دراسة التجريم الدولي هذا إلى فرعين : الأول يتمل على السبل المنتهجة دوليا لمكافحة المخدرات، و الثاني ما ورد في الاتفاقية الدوليتين لسنتي 1961 و 1971.

المطلب الأول : السبل الدولية المنتهجة لمناهضة المخدرات

حيث أن الدول بهدف الحد من الانتشار المفرط للمخدرات قررت الاتحاد بشكل يسمح من تحقيق هذا الغرض من أجل ذلك أبر م عدد كبير من الاتفاقيات الدولية لمحاربة المخدرات مما يؤكد خطورتها و سعي العالم بأكمله للحد من مساوئها و نعرض فيما يلي أبرزها :

أول تعاون جول كان سنة 1909 بمؤتمر شنغهاي و قد ضم 13 دولة و رعته الولايات المتحدة الأمريكية و سعى إلى وضع تدابير للحد من انتشار الأفيون، بعد ذلك وردت اتفاقية الأفيون المبرمة في لاهاي لعام 1919 و تهدف إلى فرض رقابة دولية على تصنيع المواد المخدرة.

ثم جاءت اتفاقية جنيف الصادرة في 1925/02/19 و التي تعهد الموقعون عليها بإصدار تشريعات داخلية لمكافحة المخدرات.

و تلتها اتفاقية جنيف لسنة 1931 لتبادل المعلومات بواسطة الأمين العام لعصبة الأمم عن تحرك المخدرات و الاتفاقية المبرمة بجنيف كذلك في 1936 لوضع عقوبات مشددة فيما يتعلق بجرائم المخدرات.

و بع ذلك صدرت إتفاقية نيويورك في 1961/03/30 و التي تعرف باسم الاتفاقية الوحيدة للمخدرات و المعدلة بالبروتوكول الذي يتم التوقيع عليه بجنيف بتاريخ 1972/03/25 و أوجدت هذه الإتفاقية جهاز دولي خاص بمراقبة المخدرات نتصل بالمجلس الاقتصادي

و الاجتماعي المنبثق عن الجمعية العامة للأمم المتحدة و انضمت الجزائر إلى هذه الاتفاقية سنة 1963 و إلى البروتوكول في 2002.

ثم صدرت بتاريخ 1971/02/21 اتفاقية المواد المؤثرة على الحالة النفسية و العقلية و التي دخلت حيز التنفيذ في 1985 وضعت لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية و التي انضمت إليها الجزائر.

فالخلال من عرض معظم الاتفاقيات المتضمنة لتجريم المخدرات و مكافحتها أنها كلها تهدف إلى خلق تعاون دولي فعلي ناجع و قادر على تحقيق الأهداف المسطرة من طرف الدول الأعضاء.

و نظرا لمخاطر المخدرات التي لم تتوقف و لم يوضع له حد بإبرام العاهدات و الاتفاقيات فقد أنشئت منظمات دولية هدفها معالجة الآثار الناتجة عن المخدرات و لأغراض وقائية من بينها :

* منظمة الصحة العالمية WMO تهدف إلى إزالة ضرر المواد المنبهة مثل الكحول و السجائر و الحبوب المخدرة.

* منظمة العمل الدولية H.O تعمل على منع وجود المخدرات في أمكنة العمل مع اعتماد برامج وقاية و تأهيل مستمرة.

* قسم الوقاية من الجريمة و إدارة العدالة الجزئية الكائن في فينيسيا يتناول التنسيق بين الجريمة و التعاطي غير المشروع بالمخدرات و مراقبة تبييض الأموال وإصلاح العدالة الجزائية في العالم.

* منظمة صندوق الطفولة الدولية Unicef تعني بالأطفال و المراهقين قبل سن الثامنة عشر و درئهم عن تعاطي المخدرات على أنواعها.

– برامج الأمم المتحدة الخاص بنقص المناعة المكتسبة (Aids) و يعني باستعمال الإبر المخدرة.

– البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة للسكان UNOP الذي يتعلق بالتأثير السلبي للمخدرات في العالم.

– صندوق الأمم المتحدة للسكن UNFCPA يعني بالوقاية من استعمال المخدرات.

– مركز الأمم المتحدة للعدالة الجزائية UNFCPA باستعمال المواد المخدرة و ربطها بالسلوك الإجرامي.

و نظرا للتعامل بهذه المواد غير المشروعة – المؤثرات العقلية – عملت الدول على مناهضتها بخضوعها للاتفاقيات التي ألزمتها بإصدار تشريعات تتسم بالتشديد في العقوبة قصد تضييق الخناق على المتعاملين بالمخدرات و المنظمين لتحركاتها فاتخذ مشرعو عدة دول طريقتين

تسيران في اتجاه واحد و الهدف الطريقة الأولى في وضع مجموعة من العقوبات على إتيـان أي من الأفعال المتعلقة بالمخدرات، أما الطريقة الثانية فتظهر من خلال مكافحة الظاهرة مـن جانبها الاقتصادي و ذلك بعدم الاكتفاء بمصادرة المواد المخدرة بل مصادرة الأمـوال التـي نتجت عن التعامل بالمخدرات.

و يعد التعامل بالمخدرات ميدانا من ميادين الجريمة المنظمة التي يعمل فيها ضـمن شـبكات محترفة و هو ما حتم وجود إجراءات دولية *لمواجهتها فتوسعت الدول في نطـاق إجـراءات الاستدلال و التحقيق الابتدائي في مجال الجريمة المنظمة التي تدخل ضمنها كافـة المعـاملات الخاصة بالإتجار و استيراد و التصدير والتنظيم و التسيير للمخدرات.

<u>فكرة الاستدلال :</u>

يقوم بها مأمور الضبط القضائي عندما تقع الجريمة، بالتحري و البحث عن مركـب الجريمـة و معرفة الهيكل التنظيمي للجريمة و معرفة الهيكل التنظيمي للجريمة المنظمة لمنع ارتكابها في المستقبل أو تكرار ارتكابها حينئذ تقرر القبض على الجناة، و ذلك بالترخيص لرجال الشرطة بارتكاب بعض الجرائم مثل الإتجار بالمخدرات و بالتنسيق مع الشرطة يـتم مراقبـة سـير و تسليم المواد المخدرة و قد يلجأ الشخص إلى التحريض على ارتكاب الجريمة كأن يشتري المواد المخدرة أو يعرضها للبيع على المهربين دون أن ستعرض للمسؤولية لأنه يتبع بحضانة قانونية.

غير أن التشريعات العربية تبتعد عن هذا الأسلوب لأن التحريض يعني خلق الفكـرة لـدى شخص آخر و دفعه لتنفيذها، غير أن المؤتمر الدولي لقانون العقوبات في بودابست وضـع شروط لكشف الجريمة بالاستدلال فلا يجب أن تتناف مع حقوق الإنسان و ان ينحصر هـذا المبدأ في الجرائم الخطيرة و هو مبدأ الخطورة و التناسب و لا يمكن اتخاذ إلا بناء على موافقة من الجهات القضائية المختصة.

<u>تفتيش المنازل :</u> و ذلك بهدف البحث عن الأدلة و ضبط الأشياء و تسمح بعض التشريعات كالتشريع الإيطالي دون إذن مسبق لكن يشترط أن يتم نهارا مراعاة لجرمه المساكن و احتـرام الحياة الخاص لبعض المواطنين غير أن بعض ا لجرائم كالمخدرات مثلا تستوجب العمل ليلا كالفنادق و الشقق المفروشة.

* ـ الدكتور عبد لعزيز العشناوي أبحاث في القانون الدولي الجنائي الجزء الثاني : محاضرات للدراسات العليا (المنظمات الدولية القواعد الآمرة – الجريمة، المنظمة) ص 268، 269، 270، 271 (أوجر التعاون الدولي).

*** مراقبة الهاتف :** تقضي الجرائم التي تدخل ضمن الجريمة المنظمة و من بينها المخدرات تسجيل الاتصالات الهاتفية بهدف الحصول على المعلومات التي تمس الأمن القومي و الحفاظ على المقومات الأساسية للمجتمع و لمنع ارتكاب الجرائم المنظمة.

*** التحفظ على الأموال :** و هو أن يطلب من القاضي تجميد الأموال التي يعتقد بأنها ناتجة عن إحدى الجرائم المنظمة و هو إجراء تحفيظي لتجنب تهريب تلك الأموال تمهيدا لمصادرها[*] .

و تجدر الإشارة إلى أن جرائم المخدرات و نظرا لخطورتها فإن الشاهد فيها يحتاج إلى الحماية نتيجة إمكانية تعرضه للاغتيالات و هو ما يحدث في أغلب دول العالم و على رأسها ايطاليا و من بين طرق حماية الشاهد كبقاء هويته مجهولة و أن يبقى مجهولا للحفاظ على حياته شريطة إعلام القاضي بكافة المعلومات الحقيقية عن شخصيته، كما يمكن سماع شهادة الشاهد عبر الهاتف أو تسجيل شهادته عبر الشريط فيديو حماية للمتعاونين مع العدالة.

غير انه و عندما تصبح جريمة المخدرات عابرة للحدود و بحيث تقع ضمن نطاق بلدان مختلفة يصعب حصرها و القبض على مرتكبيها.

و بعد التطرق إلى الطرق الدولية التي تتبع لمناهضة المخدرات سنقوم بتخصيص المطلب الثاني لتوضيح كيفية تنظيم الاتفاقيات الدولية الصادرة في 1961، 1988 لاستعمال المخدرات، و مكافحة التهريب عن طريق البحر وفقا لاتفاقية 1982.

المطلب الثاني : تنظيم استخدام المخدرات وفقا للاتفاقيتين الدوليتين الصادرتين في 1961 و 1988 و تنظيم مكافحة التهريب عبر البحر للمخدرات :

لقد تناولت الاتفاقيتين الصادرتين بتاريخ 1961 و هي الاتفاقية الوحيدة للمخدرات، و الموقعة في نيويورك جمعت معظم أحكام الاتفاقيات السابقة – المتعلقة بمكافحة المخدرات[1].

و الاتفاقية الصادرة في 1988 المبرمة بفينا في 19 ديسمبر تناولت التزامات موضوعة على عاتق الدول الأعضاء فيهما و المتعلقة بتنظيم و تحديد مجالات استعمالها و تلخيصا لما جاء فيهما.

---

[*] - الدكتور عبد العزيز العشاوي، أبحاث في القانون الدولي الجنائي الجزء الثاني ص 271.

[1] - عدلت هذه الاتفاقية بموجب البروتوكول الصادر بجنيف في 25 مارس 1972.

1) بالنسبة للاتفاقية للمخدرات لسنة 1961 المعدلة بالبروتوكول الصادر في 1972 بجنيف:

وردت فيها 53 مادة جاءت لمعالجة ظاهرة المخدرات و تضمنت :

– التزام الأطراف بالتقديم الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات سنويا تقارير حول كمية المخـــدرات المستهلكة للأغراض العلمية و الطبية و المستعملة في صناعة مخدرات أخـــرى، و مـــا تـــم ضبطه من مؤتمرات عملية مع تحديد دقيق لمساحات الأراضي للمخصصة لزراعة الخشخاش و كذا المخدرات الاصطناعية.

و يجب أنه تقوم الدول بتقديم الإحصائيات من بداية السنة إلى تاريخ 31 ديسمبر .

التزام الدول بعدم تجوز الكميات المحددة من طرف الهيئة مع ضرورة قيام كل دولـــة بمراقبـــة إنتاج الأفيون على أقاليمها.

– إخضاع زراعة خشخاش الأفيون و الأفيون لأحكام معينة منها احترام المـــساحة المحـــددة للزراعة على تراخيص ز قصر الاستيراد و التصدير للأفيون على هذا الجهاز فقط.

– مراعاة التقديرات الدولية في إنتاج الأفيون الموجه للتجارة الدولية و مراقبة لزراعة جنبـــة الكوكا، و إنتاج القنب .

– مراقبة صناعة المخدرات و المؤسسات و الأشخاص المنتجين لها و الموزعين و المتاجرين فيها.

– تجريم و عقاب الدول الأطراف لمرتكبي جرائم المخدرات على أقاليمهم مع ضبط و مصادرة المواد المخدرة.

2) بالنسبة للاتفاقية الأمم المتحد لاعتماد اتفاقية لمكافحة الاتجار الغير شـــروع بالمخـــدرات و المؤثرات العقلية المنعقدة في 19 ديسمبر 1988 :

تضمنت 34 مادة و قد اعتمدت ما ورد بالاتفاقية الوحيدة للمخدرات فيما يتعلق بإســـتخدامات المخدرات مقصورا على الأغراض الشرعي فتناولت بالتحريم حيازة و زارعة و صنع أو نقل و كل تعامل غير مشروع بالمواد المؤثرة، أو إخفاء أموال متحصلة من مصدر غير مشروع، و المصادرة كعقوبة على ثبوت جريمة التعامل بالمخدرات.

كما جاء فيها التنصيص على المساعدة المتبادلة بين الدول الأطراف فيما يتعلـــق بالملاحقـــات و التحقيقات و الإجراءات القضائية، و تقديم المساعدة لـــدول العبـــور التـــي يتخـــذها تجـــار المخدرات مناطق لنقل المخدرات عبرها[1].

[1] ـ المادة 10 من الاتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات.

و ألزمت هذه الاتفاقية الدول بمراقبة عمليات نقل المخدرات المسموح بها و مراقبة وسائل النقل التي يستخدمها التجار لمنعهم من ارتكاب الجرائم المتعلقة بالمخدرات كما أن التصدير المشروع للمخدرات لا بد أن يشتمل على مستندات مثبتة له.

<u>3) تنظيم مكافحة تهريب المخدرات عبر البحر :</u>

بدا تنظيم مكافحة تهريب المخدرات عبر البحر بصدور اتفاقية الأمم المتحدة حول قانون البحار في سنة 1982.

فالفقرة الأولى من المادة 108 تقضي بضرورة تعاون كل الدول من أجل قمع تهريب المخدرات و المؤثرات العقلية الممارس من طرف المنشآت العائمة في أعالي البحار. فالدول الموقعة على الاتفاقية ملزومون بموجب هذه المادة ببذل مجهود لا بتحقيق نتيجة من أجل مكافحة تهريب المخدرات. و جاءت الفقرة الثانية من المادة الذكورة تكملة و تفسيرا للفقرة الأولى بقولها إذا ورد شط لدى أي دولة بكون سفينة تابعة لها تلتجىء إلى تهريب المخدرات فإنه يمكن لها المطالبة بتعاون دول من أجل وضع حد للتهريب.

غير أن هذه الاتفاقية لا تعتبر اهتماما كافيا لجريمة المخدرات بالنظر إلى ما تضمنته من أحكام تجاه القرصنة والإرسال الإذاعي الغير مرخص. ففي مواجهة السفينة التي تقوم بالقرصنة في أعالي البحار يمكن لأي دولة القيا بحجزها " م 105 "، كما يمكن لأي دولة تفتيش السفينة الأجنبية المتواجدة في أعالي البحار إذا توافر شك جدي في كونها تمارس القرصنة أو بدون جنسية أو تقوم بإرسال إذاعي غير مرخص " م 110 " . أما فيما يتعلق بتهريب المخدرات فإنه لا يوجد في الاتفاقية أحكام مماثلة.

إن عمومية اتفاقية قانون البحار لسنة 1982 جعلت المهربين يلتجئون إلى النقل البحري لإيصال المخدرات و المؤثرات العقلية من البلدان المنتجة إلى البلدان المستهلكة خاصة و أن وسيلة النقل هذه لا تخضع لنفس قيود النقل البري أو الجوي و أنها تمنح لهم إمكانية الهروب من رقابة السلطة الأمنية و رقابة السلطة الجمركية.

نظرا لكل ذلك، جاءت المادة 17 من اتفاقية فيينا لسنة 1988 لتضع أسس القانون الدولي في مكافحة تهريب المخدرات عبر البحر.

المادة 17 لا تمنح للدولة الموقعة على الاتفاقية حق التدخل في السفينة الأجنبية المتواجدة في أعالي البحار إلا بعد موافقة الدولة التي تحمل السفينة رايتها، فالتدخل مبني على الموافقة المسبقة لصاحب السفينة، و لكن بعد الموافقة يجوز للدولة المتدخلة دخول السفينة و

تفتيشها، و إذا اكتشفت أدلة على وجود الأشخاص و حجز المخدرات و السلع المتواجدة في السفينة، كما يمكن للدولة المتدخلة أيضا تحويل السفينة إلى اتجاه آخر.

و فضلا عن منحها حق التدخل المقترن بالموافقة المسبقة لصاحب السفينة، فإن المادة 17 تضع إطار قانونيا للتعاون الجهوي و الثنائي في مجال تهريب المخدرات عبر البحر. فقد أوصت في فقرتها التاسعة على أنه بإمكان الدول الأعضاء إبرام اتفاقيات ثنائية أو جهوية من أجل تجسيد أحكام هذه المادة أو تدعيم فعاليتها. و تنفيذا لذلك أبرمت اتفاقية ثنائية بين ايطاليا و اسبانيا سنة 1990، و اتفاقية جهوية بين الدول أعضاء الاتحاد الأوروبي سنة 1995.

فالإتفاقية الإيطالية الاسبانية تمنح لكل طرف الحق في التدخل في سفينة الآخر عند وجود شك جدي في وجود جريمة تهريب المخدرات بداخلها و ذلك دون طلب الموافقة المسبقة، و الدولة المتدخلة يمكن لها إيقاف السفينة و دخولها، الاطلاع على وثائقها، و استجواب الأشخاص، و عند الضرورة في حالة بقاء الشك يمكن لها الالتجاء إلى تفتيش السفينة و القبض على الأشخاص المتورطين و أمر السفينة بتحويل اتجاهها إلى الميناء المناسب و الأقرب.

أما اتفاقية المجلس الأوروبي المؤرخة في 31 جانفي 1995 فقد جاءت على ضرورة تكثيف التعاون فيما بؤن الدول أعضاء الإتحاد الأوروبي م أجل وضع حد للتهريب و المؤثرات العقلية للقانون الدولي للبحار و في إطار الاحترام التام لمبدأ الإبحار، و لذلك و على خلاف الاتفاقية الثنائي بين ايطاليا و اسباينا، فإنها ربطت حق التدخل بالموافقة المسبقة للدولة صاحبة السفينة. فلهذه الأخيرة الحق في الرفض دون تسبيب، بل الأكثر من ذلك فإن الموافقة المنوحة يمكن أن تقترن بشروط على الدولة المتدخلة احترامها. و بالموافقة المسبقة و الشرطية لدولة صاحبة السفينة يمكن للدولة المتدخلة استعمال السلاح ضد السفينة المشبوهة و إن كان يلجأ إلى هذه الوسيلة إلا عند الضرورة القصوى.

الدول العربية معنية بآفة المخدرات، و التقارير الدولية تشير إلى سعة حجم تهريب المخدرات في المغرب، السودان، اليمن، لبنان، و سوريا. فهي محكوم عليها بالتعاون في مجال مكافحة تهريب المخدرات عبر البحر خاصة و أن مرقعها الجغرافي يجعلها لهذا النوع من التهريب.

<u>المبحث الثاني : التجريم الوارد في التشريع الجزائري</u>

إن المتفحص للتشريع الجزائري فتجده كان سابقا في محاكمته للمخدرات و ذلك بالانضمام للاتفاقية الدولية الوحيدة لسنة 1961 و هذا بمقتضى المرسوم رقم 63-342 المؤرخ في 1963/09/11 المتضمن انضمام الجزائر لبعض الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالمؤثرات العقلية منها الاتفاقية الدولية المبرمة بجنيف بتاريخ 19 فيفري 1925 و كذلك التعديلات التي

طرأت على بروتوكول الاتفاق الممضي بنيويورك بتــاريخ 1949/12/11 و المتعلقــة بالحــد و تنظيم توزيع المخدرات.

و قد تضمن المرسوم بانضمام الجزائر بتحفظ للاتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات الممضاة بتاريخ 30 مارس 1961 و تماشيا مع الاتفاقيات الدولية المذكورة أسست فــي 1971/07/15 اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات طبقا للمرسوم رقم 71-198 وقد تضمن هذا المرسوم تسعة مواد، و ق نصت المادة الأولى تقدير انضمام الجزائر للاتفاقية الأممية الوحيدة بمكافحــة المخدرات الموقعة بتاريخ 30 مارس 1961 و تجسيدا لهذه الاتفاقية تأسست اللجنــة الوطنيــة بمكافحة المخدرات أما المادة الثانية من المرسوم المذكور فقد تضمنت تشكيلة للجنة و التي هي متعددة القطاعات و تكون سلطة وزارة الصحة العمومية و يتراسها وزير الصحة و 14 ممثلا آخر.

و أن المتفحص لقوانين الجزائرية الصادرة في هذا الشأن تجد أن قانون العقوبات الصادر سنة 1966 المعدل و المتمم، يجد أنه لم يرد فيه للمخدرات و لا إلى أي نوع، لكسب من أنواع الجرائم و لا عقوباتها، لكن بالرغم من ذلك فقد مــر التــشريع الجزائــري ازاء المخــدرات بمرحلتين الأولى مرحلة الاكتفاء و بإصدار المناشير التي وجهتها وزارة العدل إلــى ممثــل النيابات بذكرهم فيها باتخاذ إجراءات صارمة ضد تجار المخدرات و الأسلحة.

فالمنشور المؤرخ في 18يوليو 1964 يأمر جميع ممثلي النيابات بتقديم في أخر كل شهر إلــى رئيس مكتب المخدرات، بيانا يتضمن المعلومات بأسماء و عقوبات و غرامات المحكوم بهــا عليهم و نوع المخدرات المضبوطة و كمياتها.

أما المنشور الصادر في 13فيفري 1969 نص على تطبيق أحكام المــادة 54 مــن قــانون العقوبات و التي تنص على عقوبة جريمة العود.

و يستشف من هذا الأخير أن الاتجار أو الإدمان على المخدرات يشكل جنحة فقط.

و قد وضع التشريع الجزائري في اختبار عسير فيما بين أواخر ســنة 1974 و أوائــل ســنة 1975 حينما ألقي القبض على شبكة لتهريب المخدرات، و تضم عددا من المهربين الدوليين من جنسيات مختلفة، و كان الدفاع آنذاك اجتمع أمام المحكمة ببراءة موكليهم لأنهــم لــم يرتكبوا جرائم يعاقب عليها القانون و كاد المتهمين ان يلفتوا من العقاب لولا قضاة المحكمة المعنية رفعوا تقريرا إلى وزير العدل الذي قدمه بدوره إلى رئيس الجمهورية الذي ســارع إلى إصدار هذا الأمر، الذي أصدره بأثر رجعي يشمل هذه العصابة.

و هنا تولدت المرحلة الثانية و هي مرحلة التقنين و ذلك :

- بإصدار الأمر رقم: 75-09 المؤرخة في فبراير 1975 التضمن قمع الاتجار و الاستهلاك المحظورين لمواد السامة فالمشرع في هذا الأمر المواد المعتبرة كمخدرات من غيرها كما فعل المشرع المصري، بل ترك ذلك للجهات المختلفة بإصدار للوائح الإدارية العامة، كما أنه لم يشر إلى الكمية المسموح باقتنائها لأنه كان أمر ارتجاليا أملته الضرورة.
و تتراوح مدة عقوبة الجاني بين الحبس لمدة شهرين إلى عامين و بغرامة 2000 إلى 10.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين و بين عقوبة الإعدام إدا كان طابع أحد جرائم المخدرات من شأنه تلحق أضرار بالصحة الأخلاقية للشعب الجزائري.
و قد أقر هذا أن يعاقب الجاني بعقوبة أصلي دون يجنيه ذلك العقوبة التبعية، و أن رأت المحكمة ذلك، أما العقوبة التكميلية فتوقع أحيانا لزوما إذا تعلق الأمر بالأشياء المجوزة و ذلك بمصادرتها، و يسوغ لمحكمة أن تأمر بمصادرة كل الوسائل المادية المستعملة في ارتكاب جريمة المخدرات، وجوز المشرع لقضاة التحقيق أو الحكم أخبار المستهلك للمخدرات على معالجة نفسه في مؤسس طبية متخصصة.
الأمر رقم : 76-79 المؤرخ في 1976/10/23 المتضمن قانون الصحة العمومية.
و بهذا الأمر فقد أدمجت معالجة المخدرات في قانون الصحة العمومية الذي تناولها تحت عنوان " المواد السامة " و لقد تدارك هذا الأمر نقائص نص الأمر الأسبق و أولي عناية خاصة لمستعملي المخدرات و التكفل بهم باعتبارهم فئة حساسة لا يمكن معاملتهم كبقية المجرمين، و لذا تضمن الأمر إجراءات خالصة و أكثر مرونة فيها يخص متابعة مستعملي المخدرات و سير الدعوى العمومية بشأنهم .
و صدر المرسوم رقم : 76-140 المؤرخ في 1976/10/23 المتعلق بتنظيم المواد السامة تدعيما لقانون الصحة العمومية و تماشيا مع الاتفاقيات الدولية و قد تضمن هذا المرسوم تصنيفا للمواد السامة و المخدرات في جداول و أخضع نشاطات و العلميات المتعلقة بالمواد المخدرة إلى رخص و قيود قصد التحكم في نقلها و تداولها.
و تكميلة لهذه النصوص كلها، أصدر قرار الصحة العمومية مؤرخ قي 1984/07/08 بضبط شروط و حفظ و تسليم المواد المخدرة و هو نص موجه على سبيل الخصوص للأطباء و الصيادلة.
المرسوم رقم 92-151 المؤرخ في 14 أفريل 1992 و بمقتضى هذا المرسوم أنشأت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات و حدد مهام هذه اللجنة بدراسة الاتفاقيات الدولية و برتوكول الاتفاق المتعلق بالمؤثرات العقلية و اقتراح طرق التطبيق الملائمة للظروف الخاصة للدولة.

كما هي مكلفة بتعميق البحث و اقتراح الأساليب الأكثر نجاعة كمكافحة طرق الاتجار و البيع و زرع هذه المخدرات بكل أنواعها لاسيما القنب الهندي (الكيف) و السهر بالتنسيق مع المكتب المخصص بالمخدرات و المؤثرات العقلية على مستوى وزارة الصحة، و العمل على استعمال المواد المخدرة لطرق و أغراض طبية فقط، و مراقبة طرق تداولها و توزيعها.

كما تسهر اللجنة أيضا بالمساهمة في التربية و الترقية الصحية، كما اجتمعت هذه اللجنة في سنة 1993 و خرجت بالتوصيات التالية :

1- أوكلت مهمة الإعلام و التربية و الترقية لوزارة التربية الوطنية و الإعلام و الثقافة.
2- أوكلت مهمة التكفل الطبي و الصحي لوزارة الصحة.
3- أوكلت اللجنة حماية الشباب من هذه الآفة للوزارة المكلفة بالحماية الاجتماعية.
4- طالبت اللجنة أيضا في توصياتها تدعيم المنظومة القانونية بنصوص أكثر صرامة في محاربة هذه الآفة.
5- أوصت الجنة بالاهتمام الجدي بآفة المخدرات و طرح الملف بصورة موضوعية و علمية.

- القانون رقم 05/85 المؤرخ في 1985/02/16 المعلق بحماية الصحة و ترقيتها مازال ساري المفعول.

و قد اتخذ المشرع الجزائري في 2004 موقفا جديا من خلال إصداره للقانون رقم 18/04 المتضمن الوقاية من المخدات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال بالاتجار غير المشرع بها.

تضمن هذا القانون 39 مادة حصر فيعها المشرع كافة جرائم المخدرات من حيازة بغرض الاستهلاك الشخصي المادة 12

- عرقلة الأعوان القائمين بمعاينة جرائم المخدرات بالمادة 14 منه.
- تسهيل تعاطي المخدرات المادة 15.
- المتاجرة بالمخدرات المادة 17.

و تشكل هذه الجرائم كلها جنحا في حين تتمثل الجنايات في :

- تنظيم أو تمويل النشاطات المتعلقة بالمخدرات المادة 18 .
- استيراد و تصدير المخدرات المادة 19.
- زراعة المخدرات المادة 20.

و قد شدد المشرع العقوبات المقررة لهذه الجرائم من حيث الحبيس و الغرامة نظرا لخطورة ظاهرة المخدرات و بهدف الحد منها.

كما تناول أحكاما خاصة بالعود و المحرض، الشريك و معاقبة الشخص المعنوي المرتكب لإحدى جرائم المخدرات، و منعه لتطبيق ظروف التخفيف على بعض الحالات و الأشخاص.
و حدد العقوبات التكميلية التي تحكم بها على الجناة.
و يعتبر إصدار هذا القانون خطوة إيجابية خطاها المشرع الجزائري على غرارها قامت به الدول الأخرى استجابة لنداء الاتفاقيات الدولية و سنتناول بالتفصيل الجرائم الواردة في ظل هذا القانون في فرع أول و قضيا المخدرات في فرع ثان.

المطلب الأول : دراسة الجنايات و الجنح المرتبطة بالمخدرات و المجرمة في قانون 18/04 :

لقد ورد القانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال بالإتجار غير المشروع بها، تحديدا و تنصيصا للجرائم المخدرات و قام بتنصيفها إلى جنايات و جنح حسب السلوك المادي الذي يأتيه مرتكب الجريمة.
حيث حصرت الجنايات في ثلاث صور تتمثل في : تسيير و تنظيم أو تمويل التعامل بالمخدرات، الاستيراد و التصدير لماد مخدرة، زراعة النباتات المخدرة بقصد الاتجار.
في حين تتمثل الجنح في الحيازة من أجل التعاطي او استهلاكها، التسليم أو العرض، عرقلة و منع الأعوان المكلفين بمعاينة جرائم قانون المخدرات، تسهيل الاستعمال غير المشروع للمخدرات.
و تعتبر المواد من 12 إلى 21 من القانون 18/04 معالجة لهذه الجنح و الجنايات بإعطاء الوصف القانوني للسلوك المادي المرتكب و تحديد العقوبة المستحقة، و فيما يلي دراسة الجرائم المخدرات المذكورة آنفا .

أولا :ا لجنايات

1- جناية تسيير و تنظيم أو تمويل التعامل بالمخدرات :
حيث نصت المادة 18 من القانون 18/04 عليها و قد جرم المشرع في هذا النص نشاط كل شخص يمكن أن يكون له صلة بالعصابة التي تمارس عمليات المتاجرة في المواد المخدرة أو تقديمها للتعاطي. و يتخذ هذا النشاط صورة الاتفاق الجنائي على ارتكاب جرائم الاتجار و العصابة و إن اتخذت صورة الاتفاق الجنائي إلا أنها تتميز عنه بأنها منظمة و مستمرة أما

إدارة العصابة فيقصد بها تنظيم العمل بها و تحديد الجرائم التي تهدف إلى ارتكابها و توزيع الأدوار على المشاركين فيها و التدخل في إدارة العصابة أو تنظيمها به معاونة القائم على الإدارة في القيام بمهمته و المعاونة على تنظيم سير العمل و قد ورد في مضمون المادة 18 عبارة " ... أو تمويل النشاطات المذكورة بالمادة17 [1] " و المقصود بها أن يقدم الأموال التي تساعد على ارتكاب جرائم الاتجار و غيرها من جرائم المخدرات أي التكفل بالمصاريف المادية التي تسمح بإكمال هذه النشاطات [2] " .

2- جناية الاستيراد و التصدير لمادة مخدرة :

و قد ورد تحريم الاستيراد و التصدير غير المشروعين للمخدرات أو المؤثرات العقلية بالمادة من ق 18/04.

أ) الاستيراد أو الجلب :

حيث يتمثل الركن المادي لجريمة الجلب في الواقعة التي يتحقق بها إدخال المادة المخدرة إلى الدولة بأية وسيلة و كذلك كل واقعة يتحقق بها نقل المادة المخدرة إلى المياه الإقليمية للدولة أو فضائها الجوي و يرجع في ذلك إلى قواعد القانون الدولي العام[3].

و يعد مرتكب للجلب أو الاستيراد كل من يصدر عنه الفعل التنفيذي أو كل من ساهم فيه بالنقل أو من يتم النقل لحسابه أو مصلحته و لو لم يصدر منه شخصيا فعل النقل او المساهمة فيه أما من يشترك في أي فعل من الأفعال بطريق الاتفاق أو التحريض أو المساعدة فهو شريك فيه.

أما الركن المعنوي أي القصد الجنائي : فالغرض من جلب المخدر هو استيراده بالذات ملحوظا في ذلك طرحه و تداوله بين الناس سواء كان الجاني استورده لحسابه أو لحساب غيره متى تجاوز بفعله الخط الجمركي و يلزم التوافر القصد الجنائي في جريمة الجلب أن يعلم المتهم بأن ما يجلبه هو من المواد المخدرة الممنوعة قانونا .

[1] - تتمثل هذه النشاطات في القيام بطريقة غير مشروعة بإنتاج أو صنع أو حيازة أو عرض أو البيع أو وضع للبيع أو حصول و شراء قصد البيع أو التخزين أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم بأي صفة كانت أو سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور أو نقل المواد ا لمخدرة أو المؤثرات العقلية .

[2] - كالكتل بمصاريف نقل المخدرات و جلبها، زراعتها، شرائها ... إلخ.

[3] - الدكتور مصطفى مجدي هرجة، جرائم المخدرات الجديد، ص 102

<u>ب) التصـــديـــــر :</u>

المقصود بتصدير الجواهر المخدرة هو إخراج المخلص، ر من الحدود الإقليمية للدولة بأيـــة وسيلة و سواء كان المتهم قد صدر لحسابه أو لحساب غيره متجاوزا بفعله الخـــط الجمركـــي ملحوظا في ذلك طرحه و تداوله بين الناس [1].

و لا يشترط لقيامها توافر باعت معين لدى الجاني بل تقع الجريمة بمجرد إخراج المادة المخدرة من إقليم الدولة أيا كان الباعث على ذلك و لكن ى تعتبر الجريمة تامة إلا إذا تم إخراج المخدر بالفعل من إقليم الدولة.

و يعد مرتكبا التصدي كل من يصدر منه الفعل التنفيذي أو يساهم فيه سواء قام بالعمل لمصلحته أو لمصلحة غيره.

<u>3- جناية زراعة النباتات المخدرة بقصد الاتجار :</u>

و قد حظرت المادة 20 من ق 18/04 زراعة خشخاش الأفيون أو شجيرة الكوكـــا أو نبـــات القنب و المقصود بالزراعة ليس مجرد وضع بدور الحشيش في الأرض بل أن المقصود بهـــا أيضا كل ما يتخذ نحو البذور من أعمال الرعاية المختلفة اللازمة للزرع إلـــى حـــين نـــضجه و قلعه لأن وضع البذور و هو بداية العمل و لا تتأتى ثماره إلا بدوام رعايته إلـــى غايـــة أن ينبت.

ما يجعل فعل الزراعة لهذه النباتات من الجرائم التي يستمر ركنها المادي لفترة وجود الـــزرع في الأرض إلى غاية النضج.

و عليه فقيام الشخص بزراعة إحدى النباتات المحظورة يشكل خرقا للتجـــريم الـــوارد بالمـــادة المذكورة أعلاه.

و القصد الجنائي العام في جريمة زراعة النبات من النباتات الممنوع زراعتها هو علم الزارع بكون زراعتها محظورة أما القصد الجنائي الخاص فيتمثل في الزراعة بقصد الاتجار.

---

[1] - حسين محمد جمجوم : موسوعة العدالة الجنائية الجزء الأول جنايات و جنح المخدرات، طبعة 2005، المكتب الفني للإصدارات القانونية ص 27.

ثانيا : الجنح

و تشمل ما يلي :

1) حيازة المخدرات من أجل التعاطي أو استهلاكها :

و قد نصت عليها المادة 12 من القانون 18/04.

حيث لم يتطلب القانون لاعتبار المتهم حائزا توافر الحيازة المادية للمخدر بل اكتفى بان يكون سلطانه مبسوطا على المخدر و لم يكن في حيازته المادية و من ثم فالمقصود بالحيازة وضع يد المتهم على المخدر على سبيل الملك و الاختصاص بصرف النظر عن الاستياء المادي عليه [1] .

فحسب المادة 12 الركن المادي لهذه الجريمة يتحقق بارتكاب إحدى الأفعال التالية و هي الاستهلاك أو الحيازة من أجل الاستهلاك و يعتبر الشخص حائزا و لو كان المحزر للمخدر شخصا آخر نائبا عنه بمعنى أنه لا يشترط لاعتبار المشخص لمادة مخدرة أن يكون محرزا ماديا للمادة المضبوطة بل يكفي لاعتباره كذلك أن سكون سلطانه مبسوطا عليها و لو لم تكن في حيازته المادية[2].

و تعد جميع الأفعال المادية التي تصدر من أشخاص لم يرخص لهم الشارع بالإتصال بالمخدر عمدية فيلزم إذا أن يتوافر لدى الجاني فيها القصد الجنائي العام و المتمثل في انصراف إرادته إلى ارتكاب الفعل رغم علمه بكونه مجرما، والعلم بتجريم ا لقانون لع علم مفترض .

و إذا طبقنا قواعد المقررة في القانون المدني لكان وجود المخدر لدى الشخص لا يخرج عن ثلاث صور إما حيازة كاملة بمعنى أو حيازة ناقصة له الجانب المادي دون المعنوي أي أنه غير مالك لها كالوديع و المرتهن، و قد تكون يده على المخدر عارضة أي يوجد معه تحت إشراف صاحبه [3].

2) **تسليم أو عرض المخدرات :**

و حسب نص المادة 13 من ق 18/04 فإن كل من يسلم أو يعرض بطريقة غير مشروعة المخدرات على الغير أو يستعملها تقوم الجريمة في حقه.

---

[1] - حسين محمد جمجوم :موسوعة العدالة الجنائية الجزء الأول : جنايات و جنح المخدرات ، طبعة 2005 المكتب الفني للإصدارات القانونية ص 201.

[2] - الأستاذ نبيل صقر، المخدرات في التشريع الجزائري.

[3] - الدكتور مصطفى مجدي هرجة، جرائم المخدرات الجديد 1996، دار الكتاب الحديث، ص 143، 144، 145.

و التسليم معناه أن تمنح شخصا آخر كمية من المادة المخدرة مهما كان وزنها بقصد أنه يتعطاها و يستوي أن يحصل على مقابل مالي أو لا يحصل عليه، كما أن قيام الشخص الذي سلمت له المخدرات باستهلاكها ليس شرطا لقيام الجريمة فالسلوك المادي يتمثل في فعل التسليم.

كما أن تحقق الجريمة لا يتوقف على قصد مقدم المادة المخدرة من حيازتها أو إحرازها إذ يستوي أن يكون القصد هو التجار او التعاطي أو الاستعمال الشخصي .

3) عرقلة و منع الأعوان المكلفين بمعاينة جرائم قانون المخدرات :

و قد نصت على هذه الجنحة المادة 14 من ق 18/04 و يتحقق الركن المادي في الحالة التي تقوم بها أحد الموظفين أو المستخدمين العموميين القائميين على تنفيذ أحكام قانون المخدرات بمعاينة جرائم المخدرات، أن يقع من الفاعل في عرقلة هؤلاء الأعوان أو منعهم، من تأدية مهامهم.

و العرقلة هي كل مقاومة للقائم بالضبط باستعمال القوة أو العنف، أو بإغلاق الطريق أو افتعال شجار أو إحداث عطب بالسيارة قصد تسهيل الشخص الحامل للمخدر.

و إلى جانب المساس بسلامة الجسدية للأعوان فإن التعرض للسلامة النفسية لهم يعتبر تعديا و عرقلة عن أداء الوظيفة المنوطة لهم.

و حتى تقوم الجريمة هذه لابد أن يؤدي الفعل المرتكب من الجانبي إلى عرقلة العون عن عمله، و أن يكون المعتدي عله من القائمين على تنفيذ الأحكام و تم منعه أثناء تأدية وظيفته.

4) تسهيل الاستعمال غير المشروع :

يتوافر الركن المادي لجريمة تسهيل تعاطي الغير للمواد المخدرة بقيام الجاني بفعل أو أفعال إيجابية يهدف من ورائها إلى أن يسير لشخص يقصد تعاطي المخدرات.

كما يتحقق بقيام الجاني بالتدابير اللازمة لتسهيل هذا التعاطي و تهيئة الغرض لذلك أو تقديم المساعدة المادية أو المعنوية إلى شخص آخر لتمكينه من تعاطي المخدرات و ذلك عن طريق توفير المحل لهذا الغرض أو إعداد المكان و تزويده بما قد يحتاجه المتعاطون على الأخص و الأدوات اللازمة للتعاطي أو لإضفاء الجو الملائم عليه حتى تبلغ المتعة ذروتها.

و يقصد بتسهيل الاستعمال تذليل العقبات التي تعترض طريق الراغب في تعاطي المخدر أو على الأقل اتخاذ موقف معين يمكن المتعاطي من تحقيق غايته.

و لا يشترط لقيام جنحة التسهيل حصول الفاعل على مقابل، و تعتبر جريمة التسهيل من الجرائم العمدية و يكفي لتحققها وجود القصد الجنائي العام.

5) المتاجرة بالمخدرات أو العقاقير المخدرة :

يتسم مجتمع الاتجار في المخدرات كما توضحه الدراسات بعدد من الخصائص ترتبط بتصنيف مجتمع الدراسة سواء من حيث السن و التعليم و المهنة و البيئة فالسن يمثل أحد عناصر التورط في الاتجار بالمخدرات [1].

أما فيما يتعلق التعليمة فتنتشر الدراسة إلى انخفاض واضح في المستوى التعليمي لفئة

التجار تقع معظم الحالات في شريحة الأميين و التعليم أقل من المتوسط [2].

و تهتم الدراسات المتعلقة بجرائم الاتجار في المخدرات بالتعرف على ما يمكن أن نطلق عليه " عمر جريمة الاتجار في المخدرات أو ما يسمى " عمر العمل بالجريمة دون خطر " و هو يعني المدة التي يمارس فيها التاجر المخدرات نشاطه قبل القبض عليه لأول مرة، في تلك الفترة تكون احتمالات تعرض تاجر المخدرات للتوقيف ضعيفة نظرا لعدم الاشتباه في سلوكه و هو ما يطلق عليه المرحلة الذهبية لهمل تجار المخدرات [3].

و الاتجار أو التعامل بالمخدرات يقصد به الإتيان بأحد الأفعال المنصوص عليها بالمادة 17 من ق 18/04.

فالاتجار بالجوهر المخدر هو قيام الشخص لحسابه الخاص بمزاولة عمليات تجارية هادفا بذلك إلى اعتبارها حرفة معتادة له إذ أن قيامه بعملية واحدة لا يثبت الاتجار فلا بد من التعدد و الانتظام في الممارسة، و لم ينص المشرع على مصطلح المتاجرة بصفة مباشرة و لكنه عدد الأفعال المنصوص التي يدخل ضمنها.

المطلب الثاني : قضايا المخدرات المعروضة على القضاء و العقوبات المحكوم بها :

لم يكمن القضاء بالسنوات الماضية يعرف قضايا كثيرة متعلقة بالمخدرات، في حي أنه في هذه الأعوام الأخيرة لوحظ الارتفاع المخطر في جرائم المخدرات و المؤثرات العقلية و انتشار إلى جانب عجز الدولة عن وضع حد لها رغم تشديد العقوبة المقررة لم

---

[1] - الشريحة العمرية من 12 إلى 40 سنة هي الشريحة الأكثر تمثيلا في تجارة المخدرات سواء فيما يتعلق بالذكور أو الإناث.

[2] - و قد أسفرت ا لدراسة التحليلية أن تجار المخدرات هم من أصحاب المهن الحرة و الحرفيين في حين أن النساء المتاجرات في المخدرات يقتصر على غير العاملات ، تاجر المخدرات و المجتمعات المستهدفة القاهرة، الطبعة الثانية، 2000.

[3] - تاجر المخدرات و المجتمعات المستهدفة ، القاهرة، الطبعة الثانية 2000.

يرتكبها فنجد الجرائم هذه تتراوح بين الحيازة و المتاجرة أو البيع و المرتكبة من أشخاص ذوي أعمار مختلفة بين 20 سنة و 65 سنة و قد تتجاوزها.
و عند عرض المتهمين على هيئة المحكمة قصد محاكمتهم و رغم ضبط كمية المخدرات لديهم يحاولون بشتى الطرق نفي الجريمة عنهم و هو ما لاحظناه في الميدان من خلال التربصات التي قمنا بها بجهات قضائية مختلفة.
كذلك فإن جنحة المتاجرة ببيع المخدرات يعمد المتهمين فيها سواء في حالة تعددهم أو وجود متهم واحد في قضية المتاجرة إلى محاولة توجيه القاضي أثناء استجوابه له عن التهمة المنسوبة إيه إلى الحيازة من أجل الاستهلاك رغم أن الكمية المضبوطة لديه كبيرة و من المستحيل أن تتطابق مع أقواله.

فقد تصدر الأحكام بذلك مثبتة للحيازة أو المتاجرة بحسب ما تثبت لهيئة المحكمة فيقوم القاضي الفاصل بتسبيب حكمه وفقا للوقائع الحقيقية و ما دار بالجلسة من مناقشات و تشتمل معظم الحيثيات على ما يلي :
" حيث أن المتهم .... اعترف بالجلسة أنه كان يحوز مادة المخدرات و أقراص بصفة غير شرعية و انتشارها من أجل الاستهلاك الشخصي .... الفعل المنوه و المعاقب عليه بالمادتين 12.02 من ق 18/04 ... [1] ".

" حيث أنه من المقرر أن جنحة الاتجار في المخدرات متى كان المتهم وضع مادة المخدرات للبيع في أماكن يقصدها المستهلكون أو شوهد من أحد الأشخاص أنه اشترى المادة قصد البيع * ".

" حيث أن المتهم ...... اعترف أثناء استجوابه من طرف المحكمة بأن كمية المخدرات المضبوطة بمسكنه أو المقدر وزنها بـ 6 كلغ منحها له المدعو ..... لبيعها على ان يتحاسبا بعد عملي البيع دون أن يشتريها منه و انه يمنح له عقد المسكن كضمان لتسديد الدين كما أن قطعة المخدرات أين يجلس كان يستهلكها [2] ".

---

[1] و * حيثيات حكم جزائي صادر بتاريخ 2006/09/03.
[2] - حيثيات حكم جزائي صادر بتاريخ 2007/03/04.

" حيث أنه ثبت للمحكمة .... بأن المتهم قد حاز على قطعة مخدرات من نــوع شــيرة يقدر بــ 3،08 غ بقصد استهلاكها الشخصي بصفة غير مشروعة و قد اتجهت إرادته إلــى ذلك مع علمه مسبقا بان الفعل مجرم قانونا و هذا ما يجعل جنحة حيازة المخدرات من أجل الاستهلاك قائمة في حقه طبقا للمواد 12 من ق 18/04 و هي ثابتة بتأكيده لضبط عناصر مصلحة الأمن لقطعة مخدرات " [1].

" حيث أنه بعد الاطلاع على ملف القضية و المستندات المرفقة به و المناقشات التــي دارت بالجلسة يتبين أن التهمة المنسوبة للمتهم قائمة في حقه رغم إنكار للوقائع المنسوبة إليه و ذلك باعتراف المدعو .... الذي ضبط بحوزته المخدرات و المؤثرات العقلية كونه اشتراها مــن عند المدعو ...... المتهم الحالي إلى جانب ذلك فإنه بعد تفتيش منزله عثروا على كميــة المخدرات بوزن 25 غرام و رزمة من الأقراص المهلوسة تتمثل في 50 قرص ريفوتريــل و التي كانت مخبأة أسفل حوض الحمام " [2].

أما في حالة عدم ثبوت الإدانة بالجرم المنسوب إليه فإن الحكم يكون بالبراءة و غالبــا مــا تحقق هذه الصورة في حالة وجود عدة متهمين في قــضية متــاجرة أو حيــازة مــن أجــل الاستهلاك فيدان أغلبهم و يبرأ البعض منهم أو احدهم لعدم وجود دليــل يدينــه. و تكــون حيثية البراءة كالآتي :

" حيث أنه من المقرر .... و لما كان ثابتا أنه لا يوجد أي دليل يفيد اقتراف المتهم الفعل الإجرامي المتابع من أجله باستثناء شهادة المتهم ... المتابع في نفس القضية و هي شهادة لا يمكن بناء عليها تقرير الإدانة تطبيقا للمبدأ شهادة التصريح ببراءته عملا بنص المــادة 364 ق إ ج "[3].

أما بالنسبة للعقوبة التي يحكم بها في حالات الإدانة، فإنه من المقرر أن القاضي يوقع على من تثبت مسؤوليته الجزاء الأصلي المقرر للجريمة فيطبق العقوبة بتحديدها من حيث النوع و مقدارها " [4].

و قد منح المشرع للقاضي الجزائي سلطة تقديرية واسعة في تحديد مقدار العقوبة بغية تحقيق الملائمة مع الظروف الواقعية للحالة المعروضة عليه و يراعي في ذلــك التحــرك بــين الحدين الأدنى و الأقصى لعقوبة[5].

---

[1] - حيثيات حكم جزائي صادر بتاريخ 2007/09/03.
[2] - حيثيات حكم جزائي صادر بتاريخ 2007/10/01.
[3] - حكم صادر بتاريخ 2006/09/03.
[4] - النوع : حبس أو غرامة، أما المقدار فهي مدة الحبس و قيمة الغرامة المحكوم بهما.
[5] - أحمد نافع، كارثة الإدمان .

و السلطة الممنوحة للقاضي في تقدير العقوبة لا يجيز له الخروج عما هو محدد من عقوبات ضمن القانون 18/04 فهو المرجع الأساسي له و بالرجوع إلى بعض الأحكام المتعلقة بحيازة المخدرات نجد أن العقوبة المحكوم بها هي : 03 أشهر حبس نافذة، عام حبس نافذ أو عامين حبس نافذ إلى جانب الحكم بالغرامة التي تصل إلى 20000 دج.

أما بالنسبة لبيع المواد المخدرة و المتاجرة فيها فالعقوبة هي : 5 سنوات، 6 سنوات، 10 سنوات في حين أن الغرامة تقدر بـ 200.000 دج، 500.000 دج مع مصادرة كميات المخدرات المضبوطة لدى المجرمين و هو أمر ضروري لا بد أن ستضمنه الحكم.

و تجدر الإشارة إلى أن قرارات المجلس تأتي في أغلبها نؤيدة للأحكام التي تستأنف دون أي تعديل فيها في العقوبة و ذلك لأن السياسة التجريمية المنتهجة من طرف المشرع تتجه نحو التضييق و التشديد في العقوبات المقررة لجرائم المخدرات.

و رغم أن العقوبة تصل إلى عشر سنوات (10) إلا أن المتاجرين بالمخدرات لم تردعهم بل ما زالت قضايا المخدرات تحتل الحصة الأكبر في الفروع الجزائية بالمحاكم منا يوحي بالوضع الخطير و سعي هؤلاء التجار إلى الإخلال بالنظام و الاستقرار بالبلد مع السعي إلى هز كيان الاقتصاد الوطني و جعل المخدرات المصدر الأساسي للدخل الوطني.

و بعد تخصيص هذا الفصل لدراسة المخدرات كظاهرة مجرمة من الناحية القانونية دوليا و وطنيا و الأحكام الصادرة عن القضاء تطبيقا للنصوص القانونية فإنه ستتم دراسة تأثير المادة المخدرة على متعاطيها و كونها سببا في ارتكابه الجرائم وفقا للتحليل العلمي للمواد المؤثرة و دلك في فصل ثان.

<u>الفصل الثاني :</u> المخدرات كمادة مؤثرة على المجرم

إن المادة المخدرة و بالرجوع إلى دراسة العلمية لها اكتشف تأثيرها البالغ و السلبي على المتعاطي خاصة في مرحلة إدمانه لها، لذلك سنعالج تأثير المخدر و تحليله علميا في مبحث أول ثم نتناول المخدرات باعتبارها دافعا للشخص ليرتكب الجرائم في مبحث ثان.

<u>المبحث الأول :</u> تأثير المادة المخدرة على متعاطيها

لا يمكن لأي واحد منا أن ينكر خطورة المؤثرات العقلية بمختلف أنواعها الماريجوانا، الحشيش، الأفيون، الكوكايين، الهيروين، العقاقير المهلوسة أو الأقراص إلى غير ذلك من المخدرات و السموم التي يتعاطاها الأفراد في مختلف الأعمار و الدراسة التحليلية العلمية أثبتت ذلك فالمتعاطي لها في البداية يشعر بالنشوة و الراحة لكنه بعد فترة وجيزة يدب فيه

الخمول و الكسل و الخطر الأكبر يظهر عند إدمانه للمخدر فيتحول إلى شخص غير طبيعي في حالة عدم إيجاده لكما يسكت غيظه و هو ما يجب أن يدركه الشباب الذي يلهث وراء الحصول على المخدرات و تعلم تعاطيها.
فسنقوم إذن بدراسة المكونات المواد المخدرة من الناحية العلمية في مطلب ثم ننتقل إلى إبراز التأثير الذي يقع على المتعاطي في مطلب ثان.

المطلب الأول : دراسة علمية للمواد المخدرة و وصف مكوناتها المؤثرة

إن المادة المخدرة و نظرا لاختلاف أصنافها فإنها تختلف من حيث مكوناتها و تأثيرها لذلك سنحلل منها تلك التي ينتشر استعمالها في مختلف الدول :

1) الأفيون : الأفيون هو العصير المجفف للخشخاش فتشقق رؤوس النباتات الخضراء و يجمع العصير الأبيض الذي يفرز من هذه الشقوق و يترك ليجف .

المواد المكونة للأفيون هي :

مجموعة منومة : مورفين 10 % من الأفيون / كودين 5 % نارسين 2 % .

مجموعة منشطة : ناراكوتين 5 %، بابفرين 1%، ثيباين 2 %.

و أبرز مادة مؤثرة موجودة في الأفيون الخام هي المورفين الذي يوجد بمقدار 10 % مركبا مع حامض الميكونيك.

تحليل الأفيون :

إذا أخذ الأفيون ينفصل حامض الميكونيك و كذلك المورفين و الأول يعطي لونا أحمر دمويا مع حلول كلورور الحديد بكلورور الزئبق و إذا أضيفت نقطتان من الفورمالين إلى ثلاث سنتمترات مكعبة من حامض كبريتيك قوي و أخذت نقطة من هذا الكشاف و وضعت في قطعة في قطعة من الأفيون أو المورفين نتج عن ذلك لون أحمر أرجواني ثم يتحول إلى بنفسجي ثم إلى أزرق[1].

---

[1] ـ المستشار عبد الحميد المنشاوي : الطب الشرعي و أدلته الفنية و دروه الفني في البحث عن الجريمة ، درا الجامعة الجديدة للنشر، طبعة 2005، ص 736.

و إذا بللنا قطعة من المورفين بمحلول كلور الحديد المتعادل تعطي لونا أرزقا غامقا يختفي بعد تكوينه و إذا أضيف الأزوتيك المركز إلى قطعة مورفين تعطي لونا أحمر برتقاليا إلى أصفر.

<u>*** الجرعة المميتة :**</u> من المورفين هي 200 ملغ أما الأفيون فتقدر بـ 2غ، و المدمنون يمكنهم تحمل قدر كبير من الجر عات أما الأطفال فـ 1 ملغ من المورفين قادرا على إشباعهم[1].

و الفترة التي تحمل فيها الموت بعد تعاطي هذه الجرع هي 6 إلى 12 ساعة.

<u>**2) الحشيش :**</u>

يؤخذ من أطراف المزهرة لأنثى القنب فتضغط بشكل كتل بنية أو بنية خضراء لها خضراء رائحة مميزة، و يستهلك الحشيش إما بالتدخين في السجائر، أو في الأرقيلة، أو يشرب في القهوة أو الشاي [2].

و يحتوي الحشيش على المادة الفعالة THC المخدرة بمقدار يعادل من 5 إلى 10 مرات أكثر مما يحتويه البانجو.

و زيت الحشيش يحتوي على حوالي 20 % من المادة المخدرة الفعالة THC و الحشيش يعمل كمزيج من المنبه و الوهن من CNS و يرجع تأثيره إلى إحتوائه على نشاط زيتي يعرف مبدئيا بكانبيونال.

3) <u>**الكوكايين :**</u>

يستخرج من أوراق نبات الكوكا على شكل شكل كوكايين هيدروكوريد و يؤخذ في العادة بشكل بودرة نقية أو عن طريق الحقن أو التدخين أو في شكل حبوب .

---

[1] - الدكتور جلال الجابري : الطب الشرعي و السموم، ص 473.
[2] - قد يؤكل بالطريقة التالية : حشيش + جوزة الطيب+ بذور التدورة + عسل + سكر + بهارات.

كيفية تحليله :

أنه بإضافة محلو الكلوروفورم بنسبة 5 % نقطة بعد أخرى إلى محلـول مـن الكوكـايين يشاهد راسب يذوب ثانية ثم يضاف بعد ذلك حامض الهيدروكلوريد مركز يتكـون ر اسـب أصفر ثقيل.

كيفية عمل الكوكايين : تنبيه يليه همود CNS و يؤدي إلى شل نهايـات العـصب الحـسية تنعكس في تخدير محلي.

* **الجرعة المميتة :** 5 حبات و الفترة المميتة ساعات قليلة بعد تعاطي هذه الجرعة.

4) الباربتيورات : و تدعى المسكنات و هي عقاقير مضادة للقلق و تتضمن صنفين : ميبروباميت و بنزوديازبين.

* **ميبروباميت :** يعمل على تثبيط الدارات ما بين الوحـدات العـصبة و يقلـل عـدد المنبهات، ارتخاء عضل مركزي، و تستعمل عـادة فـي الحـالات العلاجيـة لتـسكين الأعصاب و حالات القلق الطفيفة.

التحضيرات : برترانكويل، ملتاون، إكوانيل.

بنزوديازبين : يعمل على CNS مضاد للقلق في جرعات كبيرة قد تسبب النوم.

الاستعمالات العلاجية :

في معالجة حالات القلق، مضاد للصرع، مضاد للتشنج.
التحضيرات : يحضر من كلورديازيبوكسيد، ديازبام

5) الامفيتامينات :
هي مجموعة من العقاقير لها آثار عريضة لكم لها آثار منبه مركزي أكثـر و آثـار قلبيـة وعائية أقل.
الفعل : تنبيه الجهاز المفعل الشبكي مسببا آثارا تحذيرية.

الاستعمالات العلاجية :

- لفقدان الوزن، مفرحات و مضادات ركود في الاضطرابات النفسية .

التحضيرات :

سلفيت الامفيتامين، بنزدرين، ديكسترو سلفيت أمفيتامين.

و بعد تحليل المواد المؤثرة الموجودة بالمخدرات و المؤثرات العقلية من الناحية العلميـــة فـــإن المطلب الثاني خصصناه للأعراض الفيزولوجية الناتجة عن تأثير المخدرات و التي تظهر بعد فترة من تعاطيه.

المطلب الثاني : كيفية حدوث التأثير على المتعاطي

1) تأثير الأفيون و المورفين : تظهر الأعراض في العادة خلال نصف ساعة مـــن تعـــاطي المخدر و كثيرا ما تظهر خلال بضع دقائق إذا كان المخدر مدايا أو حقن تحـــت الجلـــد و قد تكون هناك فترة تنبيه و نشاط متزايد و لكن ذلك لا يشاهد عادة إلا في الأشخاص المعتادين على استعماله و يشعر المصاب بالأعياء و الخمول الذي ينتهي بنوم عميق و قـــد يمكن إيقاظه في أول الأمر و لكن سرعان ما يغط في سباته ثانية الأمر الذي ينتهي بالكومـــا و تحدث الوفاة من شلل التنفس و يكون الوجه شاحب اللون و الشفتان مزرقتين و الجلـــد مغطى بالعرق و تنقبض الحدقتان حتى تصلا لحجم الدبوس و لا تتأثر بالضوء و يكـــون النبض الداية سريعا غير أنه يصير في النهاية بطيئا غير منتظم و يبطؤ التـــنفس و يـــصير سطحيا و شخيريا.
فأبرز الأعراض السريعة و الزقتية التي تظهر بمجرد تناول أي من المخدرات الداخلة في عائلة الأفيونات. تتمثل في الإحساس بالقلق وز الغثيان و القيئ و بزيادة الجرعـــة المعتـــادة يؤدي إلى إحساس بالحرارة في الجسم كله و تنميلا و ثقلا في الأطراف و جفافا في الفم.

2) تأثير الحشيش :

يبتدئ مفعوله بعد مدة تختلف من الربع ساعة إلى الساعة من تعاطيه بالفم إما بالتدخين فيبتـــدئ المفعول في الحال و إذا أخذت منه كميات صغيرة فإن تأثيره يكون بسيطا جدا فيحصل عنـــد الشخص تفريح و انشراح و يكون كثير الكلام ولو أنه يندر أن يكون مصحوبا بعنف أو إيداء و أن أخذه بمقادير كبيرة يصير المتعاطي كأنه في حلم أو في نصف غيبوبة خيالية و تحـــصل

عنده تخيلات مصحوبة بهيجان و مشاهدة مناظر خيالية و قد يغني و يضحك و يأتي بحركات جنونية و بفقد لاسيما على معرف الوقت و المكان و ثقل حساسيته للألم كما تكـون حاسـة اللمس مضبوطة و تزداد نبضات القلب و تتمدد الحدقتان و قد ينام نوما عميقا، أما الإفراط في استعاله فيسبب تغييرا في الجهاز العصبي المركزي ذلك الجنـون و عمومـا فتعـاطى الحشيش يؤدي إلى الدخول في صورة من التسمم[1] .

3) تأثير الكوكايين :

يحدث الكوكايين انشراحا و يذهب الهبوط و التعب و قد يحدث تهيجا وقلقـا و كثـرة الكـلام و لكن هذا لا يلبث أن يختفي و يعقبه دور فتور القوى كما يحصل بعد تعاطي المورفين و لو أن هذا ليست له خاصية و التنويم و يحدث كذلك زيادة النبض و يكون التنفس سريعا و عميقا و الحدقتان متمددتين و لو أنهما غير ثابتين و يكون الحلق جافا و قد يحدث ألما بالرأس و قـد ترتفع الحرارة درجة أو درجتين و تزيد الأفعـال الانعكاسـية و قـد تحـدث إرتعاشـات أو تقلصات و قد يحصل للمصاب في بعض الأحيان هوس ينقلب إلى جنون حقيقي.

و قد يشعر في غالب الأحوال بتنميل في اليدين و القدمين و تنميل في الموضع الذي يكون قد مسته هذه المادة كالأنف و الزور و يكون الوجه في العادة شاحبا و مغطى بعرق و في الأدوار النهائية و في حالات تعاطي المقادير الكبيرة قد يحدث هبوط سريع في مركـزي التـنفس و القلب و تحدث الوفاة لأعراض الأسفكسيا و إذا حدث الشفاء فيكون في العادة بسرعة و إما إذا كانت الجرعة المعطاة قاتلة فإن الوفاة تحصل في خلال بضع ساعات.

4) تأثير البانجو :

إن تدخين البانجو أو الماريجوان بالنسبة للأشخاص غير المدخنين يمكن اكتـشاف المـادة الفعالة فيه THC بعد أيام من تدخينه فهذه المادة تمتص بواسـطة الأنـسجة و تختـزن مـع الدهون في الجسم و أيضا في المخ.

و الأعراض التي تبدو على مدمن البانجو تتمثل في الحديث بصوت عال و الانفجـار فـي الضحك بدون سبب واضح من العلامات الاولية لزيادة جرعـات البـانجو عنـد الـشخص المدمن، الميل إلى النوم المستمر و عدم التركيز على الإطلاق، و كذا القدرة على التجانس

[1] ـ صورة التسمم نتيجة تعاطي الحضيض تتمثل في : شمق و حساسية من قلة الثرثرة، اتساع حدقة العين، نبض، سريع، شهية مفتوحة، فقدان الحكم على الوقت و الزمان، بعد ذلك ربما ينتقل من السعادة إلى حالة الخوف من الموت.

و التناعم بين العقل و الجسم، إلى جانب تأثير تدخين البانجو على القلب بزيادة نبضة و سرعة فيها بنسبة 50 %.

5) تأثير العقاقير المهلوسة :

إن الذي تحدثه هذه المواد من الناحية يتمثل في زيادة في سرعة نبضات القلب و ارتفاع في ضغط الدم مع اتساع حدقة العين.

و عند تناول عقاقير الهلوسة يحدث اضطراب في سلوكيات الإنسان و أفكاره و إحساسه بالزمان و المكان و في الساعات الأولى من تناول العقار يشعر المدمن بتغير حاد في مزاجه و إحساسه مع وجود هلاوس بضريبة و سمعية ثم تنتابه بعد ذلك حالة من عدم الإحساس بالوقت و عند سماعه لصوت خافت يعتقد أنه صراخ و زيادة الجرعات التي يتناولها المدمن يزول إحساسه بالقوة و النشاط و الحيوية و يصبح المدمن في حالة عصبية و الهياج و أحيانا يصاب بالذهاب العصبي.

6) تأثير الباربيتيورات :

يؤدي تعاطيها الجهاز العصبي المركزي و حالات من الأرق والتوتر و التشنجات و النوم المستمر إلى درجة الخمول.

7) تأثير المنبهات الأمفيتامينات :

يؤدي تعاطيه و الإدمان عليه إلى تدمير الخلايا العصبية و تسبب تشنجات إذا زادت الجرعة في الجسم و أضيف له زيت الطيب الذي يحتوي على مادة خطيرة و له مضاعفات خطيرة.

هذا فيما يتعلق بالدراسة التحليلية العلمية للمخدر و التأثيرات و الأعراض التي تظهر على مدمنها و متعاطيها، ة سندرس فيما يلي دفع تناول المخدرات للمتعاطي إلى ارتكاب الجرائم و ذلك في مبحث ثان مقسم إلى مطلبين : الأول الناحية العصبية و النفسية للمدمن و كيفية سيطرتها عليهما و بعد ذلك ندرس الخطورة الناتجة عن الجرعة الزائدة عن الحد العادي في مطلب ثان.

المبحث الثاني : المخدرات الدافع الرئيسي لارتكاب الجريمة

إن المخدرات و المؤثرات العقلية التي يتعين بائعوها في صناعتها و استخلاصها من نباتات مخدرة و القيام بإجراء تفاعلات كيميائية لخلق مواد مخدرة أكثر فعالية أدت بمتعاطيها إلى الوقوع فريسة لسيطرتها على جهازهم العصبي باعتبارها منبها له و دافعا لهم إلى الشعور بالحيوية و النشاط و أن له قدرات خارقة.

فالمدمن عليها يلهث خلفها للحصول عليها بأية وسيلة كانت و في حالة غيابها يتحول إلى مجرم، غير واع بما يفعله أو يقوله إذ أن هدفه الأساسي هو تأمين المادة المخدرة.

و عن

تعاطي الشخص للمخدر ذي الفعالية الكبيرة و التأثير البالغ و بكميات كبيرة يفقد صوابه و تفكيره كإنسان طبيعي و تملؤه العدوانية و الميل إلى الإجرام.

المطلب الأول : سيطرة المخدر على الناحية العصبية و النفسية للمجرم

من خلال الدراسة العلمية للمواد المخدرة ثبت أن لها تأثيرا بالغا على الجهاز العصبي بمجرد تعاطيها بصفة عامة، و عند إدمانها على وجه الخصوص و على الرغم من كون جميع المؤثرات العقلية التي تم التطرق لها آنفا من شأنها المتعاطي إلا أن هنالك أنواع منها لها التأثير البالغ و هي الدافع إلى تحويل مستهلكها إلى مجرم .

و تتمثل أساسا في الأقراص المهلوسة التي يتضح من تسميتها أنها تؤدي إلى فقدان الإدراك تماما و عدم الوعي بما يقدم عليه الشخص، لكن هذا لا ينفي أن كلا من الكوكايين، الماريجوانا، الهيروين، المورفين و غيرها و في حالة تعاطيها بكميات كبيرة زائدة عن الحد العادي تكون سببا في الإقدام على القتل و السرقة و الاغتصاب و جرائم أخرى و لا تحصى.

فمن الناحية العصبية :

يؤثر تناول المخدرات على مراكز عميق بالمخ تمس بالألياف ا لعصبية فتقوم بنيتها مما يجعل المتعاطي يشعر بحالة من النشوة الغريبة و السعادة و أن بداخله طاقة زائدة و أنه متوقد الذهن ... و هذا يدفعه في حالة استثارته من قبل أي شخص آخر و لو بكلمة إلى التصرف بعدوانية شديدة تصل إلى درجة قتله له و هو ما يقع فعلا في أيامنا هذه .

و اعتياد الجهاز التنفسي على التنبيه بالمادة المخدرة بدفع بالمتعاطي في كل مـرة إلـى زيادة الجرعات بكميات كبيرة و بذلك يقضي تدريجيا على خلايا المخ و هو يعتقد أنـه ينميها.
تأثير المخدر ينطلق بمجرد تعاطيه إد أن الحالة النشطة التي تكون عليها الأعصاب تجعـل المتعاطي يفكر في استغلال تلك القدرة الخارقة التي يشعر بها في ممارسـة النـشاطات الإجرامية و احترافها و هذا الميل إلى الجريمة يكون سواء نتيجة لابتلاع المـادة المـؤثرة أو بسبب افتقادها و عدم القدرة على التحصل عليها ففي كلتا الحالتين يندفع المـدمن نحـو اقتراف أبشع الجرائم و أشنعها مما يؤكد خطورة المخدر.

من الناحية النفسية :

من المعروف أن الشعور الأولى لمتعاطي المخدرات هو النـشوة و الـسرور و الـسعادة و الاسترخاء و الفرح و أن له طاقة داخلية فائضة مع قيامه بالضحك الذي يصل إلى حد القهقهة، غير أنه ما يلبث أن يحس بالكآبة و الخوف الذي قد يصل أحيانا إلى حد الهلع بدون سبب واضح و القلق النفسي المصحوب ببعض الهلاوس.
هذا كله يدفع بالشخص المتعاطي إلى الإحساس بالعزلة و التهميش و الاحتقار من طـرف المجتمع فتسيطر عليه هذه الحالة النفسية مما يدفعه إلى رغبة في الانتقام و الإجرام.
و أبرز الجرائم التي يرتكبها مدمنو المخدرات نتيجة نقص المخدرات أو تعاطيها بكميات زائدة تتمثل في :

*** القتل انتقاما من الضحية :** إذ أن المدمن و يسبب التأثير البالغ للأقراص المهلوسة مـن الناحية العصبية و النفسية أول شيء المهلوسة من الناحيتين العصبية و النفـسية فـإن أول شيء يتبادر إلى ذهنه هي صورة شخص كان قد أساء إليه في يوم سابق أو أيام سابقة أو أنـه قال له كلمة تقلل منه فيترصده و بمجرد ملاقاته صور القتل التي ترتكب و يكون الجـاني فاقدا لوعي الشخص الطبيعي تماما.

*** القتل بنية السرقة :** و قد وقعت حادثة على هذا النحو عندما قام أحد المجرمين السرقة و قد وقعت أقراص مهلوسة ثم طعن عنته بتسع طعنات على مختلف أنحاء جسدها زو سرق مجوهراتها ثم فر.

*** الاغتصاب :** و خاصة أنحاء تعاطي المخدرات عن طريق الحقن فيتحول الشخص إلى وحش عديم الأخلاق و يهاجم الضحية هاتكا عرضها.

*** السرقة :** و هو ما شاهده في الطرقات العمومية في أيامنا هذه حيث يحترف الشبان المتعاطون للمخدرات حمل أسلحة بيضاء لتهديد الضحية و هذا بدافع الحصول على المال لاقتناء المخدرات.

*** الانتحار :** إذ أن تحول المدمن إلى حالة نفسية كئيبة تدفع بع إلى التفكير في الانتحار هروبا من الحزن الذي يتواجد فيه فالتأثير السلبي للمادة المخدرة على متعاطيها من الناحية العصبية و كذا الناحية النفسية يعتبران دافعا له للوقوع فريسة الإجرام كنتيجة حتمية لاستهلاك المخدر دون الإغفال عن كون المؤثر العقلي ظرفا مشددا في عقابه باعتباره جريمة قائمة بذاتها.

المطلب الثاني : خطورة تأثير الجرعة الزائدة

يقصد بالجرعة الزائدة تناول المخدر بكمية أكبر بكثير مما كان من المفروض تعاطيه فيستهلك الشخص جرعات عالية منه قصد الوصول على ذروة النشوة دون أن يعلم بخطورة ذلك عليه من الناحية الفيزيولوجية و من الناحية العصبية النفسية و هذه الأخيرة هي تخلق في الميولات الإجرامية.

فمن الناحية الفيزيولوجية :

يؤدي تعاطي المفرط إلى تدهور جسمي وفقدان للوزن، رعشات إلى جانب تشمع الكبد و رعاش بطيئ للأيدي و الشفاه، مع ظهور حدقات متوسعة و تنفس شخيري و انخفاض في ضغط الدم و وجود بول دموي.

و يميل الشخص الواقع تحت تأثير الجرعة الزائدة إلى هياج و إقياء مصحوب بتشنجات بطنية.

كذلك أبرز الأعراض وجود شحوب و عرق بارد، و نتيجة للاستخدام الطويل للأدوية المخدرة و الإفراط في الجرعة تحدث حالة فقدان الذاكرة.

أما من الناحية العصبية النفسية : فالجرعة الزائدة تشكل المرحلة القاضي على المدمن فتظهر عليه أعراض خطيرة يصعب السيطرة عليها أو تداركها.

و هنا تسيطر النزعة الإجرامية على الشخص بصفة كلية و لا يمكنه مقاومتها نتيجة غياب عقله و إدراكه بالواقع و تتمثل هذه الأعراض في :

- ارتباك عقلي و هلوسة مصحوبة بنزعات انتحارية و جنائية.
- عدم النزاهة فيصبح المريض بدون أخلاق و قادر على ارتكاب الجرائم أخلاقية بدون أية مبالاة.
- إمكان إجباره لأشخاص بالقيام بالسرقة لمنحه المال لشراء المخدرات.
- اضطرابات عصبية و التهاب عصبي حاد وجود هذيان وهوس.
- التدهور العقلي الذي ينتهي بخبل تام.
- هلوسات لمسية فيحس المريض كأن نملا يمشي على جسده أو حشرات.
- عدم القدرة على التحكم على الأشياء أو اتخاذ القرارات السليمة و اضطراب المزاج تنتابه السلوكيات العدوانية.

فالملاحظ من خلال عرض كل هذه التأثيرات التي تحدث للمدمن أن هذه الأخيرة و نتيجة للإفراط في الجرعة المستهلكة تتحل خلايا مخه و تتآكل إلى حد فقدان العقل المفكر الواعي فيتجه إلى الجريمة و يتفنن في ارتكابها بكل وحشية و هي نهاية المسار الذي يصل إليه.

و الخطورة تكمن في طبية الجرائم التي يرتكبها هذا المدمن فيتحول من شخص متعاطي إلى عبد للمخدر و أداة للنقل و الفساد و في الأخير يصل به تفكيره بعد فقد الأمل في الحياة إلى الانتحار و هي النهاية الطبيعية التي يلجأ إليها دائما المدمنون نظرا لعدم قدرتهم على التحمل و بروز العنف و الوحشية فيهم.

لذلك فإن النظرة إلى الإدمان على أنه ظاهرة إجرامية و ليس مرضا هي نظرة صائبة تؤديها الأديان السماوية بل يؤكدها خاص الدين الإسلامي الذي أوجب الحفاظ على النفس و جعله في مرتبة الحفاظ على النفس و المدمن يعتدي على نفسه و يدمر ذهنه إلى جانب تدميره بإجرامه للمجتمع وأفراده.

غير أنه واقعية النظرة إلا أن مساعدة المدمن على معالجة هذه المشكلة أمر لا يمكننا إنكار ضرورته الحتمية و أنه يفرض نفسه إلى جانب العقوبة التي قد يحكم بها على المحرز للمادة المخدرة. كذلك فإن مكافحة المخدرات باعتبارها جريمة ذات خطورة تتجسد بواسطة القانون و المصالح المختصة بأداء هذه المهمة في هذا المجال و هو ما سنتناوله بالدراسة في الفصل الثالث.

<u>الفصل الثالث :</u> المخدرات بين العلاج و المكافحة

يبدأ طريق المخدرات بالتناول و هو بداية يعتمد على التقليد اوجب الاستطلاع أو إثبات الرجولة و عادة يتم التناول في مرحلة الأحداث و هنا يحتاج الأمر إلى العلاج و الرعاية لأن الفرد لم يكمل بعد سن الأهلية القانونية المؤكدة لثبوت إرادة الفرد الواعية للتصرفات [1].

ثم ننتقل إلى مرحلة التعاطي، هنا نحن أمام فرد عاقل بالغ له أهلية قانونية يتعاطى المخدر كمظهر من مظاهر التحضر في المجتمع المعاصر و هذه المرحلة هي بداية الطريق نحو الإدمان و تقر الجهات الطبية بإمكانية العلاج في مرحلة التعاطي و لكن هذا الإقرار لا ينفي صفة الجريمة عن الفعل ألا وهو تناول المخدرة و يستوجب العقاب المناسب لذلك سنتطرق في مبحث أول إلى المعالجة من تعاطي المادة المخدرة ثم في مبحث ثان إلى هذه الظاهرة.

<u>المبحث الأول :</u> العلاج من الإدمان على المخدرات

إن ارتفاع مدمني المخدرات يعتبر ظاهرة خطيرة من حيث نتائجها و الإدمان مس كافة الأعمار و كلا من الإناث و الذكور.

و الضرر الواقع على الصحة الجسمية و النفسية و المجتمعات جعل من إدمان العقاقير خطر يهدد العالم كله و أصبح استعمال العقاقير بصفة غير رسمية جناية يحاكم عليها في بعض الدول التي قررت القضاء على هذا الداء الذي مازال يستفحل و ينتشر بين مختلف الطبقات.

و لأن إدمان العقاقير ظاهرة إبعاد و تشبعات عالمية فإن معالجة و إعادة تأهيل من يتعاطوه تستلزم قيام تعاون دولي في سياق متعدد التخصصات على كافة المستويات.

و يتضح من خلال الدراسات أن معالجة إدمان العقاقير المخدرة عملية صعبة و معقدة لأنها تستوجب جهود عديدة الإرشاد، التوجيه، الحفز و العلاج بالمعنى الطبي كما تتطلب القيام بخطوات لإعادة التأهيل [2]و إعادة الإدماج في المجتمع بهدف تحقيق عودة مدمن المخدرات إل حياة طبيعية.

و مثل هذا الهدف يتطلب اهتمام أكبر للعوامل الاجتماعية و الثقافية و البيئة كما يوجب مشاركة الآباء و الأصدقاء و الالتزام الشديد من جانب المدمن يلعب دورا حاسما.

---

[1] ـ إبراهيم نافع : كارثة الإدمان.

[2] ـ إعادة التأهيل هو الرجوع ثانية إلى الوضع الطبيعي بعد العلاج أي الشفاء التام و الاندماج ثانية في المجتمع.

و سنقسم هذا المبحث إلى مطلبين نوضح في أحدهما المعالجة الاجتماعية و النفسية للمدمن و الآخر نبرر الدور الذي يلعبه كل من القانون المصالح المختصة في وضع لجريمة المخدرات.

المطلب الأول : دور المؤسسات الاجتماعية و النفسية

إن الاهتمام بالمدمن من الناحيتين الاجتماعية و النفسية يعد من أحدث الطرق المتبعة في العلاج تمارس هذه المهمة عدة مؤسسات كل منها دور معين فتشكل بذلك كتلة متكاملة ببذل الجهود المتضافرة فالأسرة و المدرسة و التجمعات الشبابية و دور العبادة و مراكز النفسي هي التي أوكلت لها هذه المهام.

1) الأسـرة :

يقع على عاتق الأسرة مسؤولية أكبر من المؤسسات الأخرى في الوقاية من المتعاطي و ذلك بعدة اعتبارات أبرزها أنها الجماعة الأولى التي تحتضن الطفل و التي على أساسها يتشكل سلوكه و هي القدوة و النموذج التي يحتذي به و لا بد ألا تكتفي الأسرة بمجرد منح الابن التوجيه و الإرشاد و النصح و إنما يفترض فيها المتابعة المستمرة لسلوك الأبناء سواء داخل المنزل أو خارجه فذلك يساعد على منح الأبناء من الوقوع فريسة التعاطي و يعرفهم بأي سلوك منحرف قد يسلكه الابن و على الأسرة مراعاة في ذلك أساسيات للتنشئة [1]أما إذا وقع الابن في بئر التعاطي فالأسرة لها عدة أدوار يجب مراعاتها أهما : العلاج المبكر في أماكن علاج و دعمه نفسيا و اجتماعيا و تهبله كعضو فعال في الأسرة بعد العلاج حتى لا ينتكس.

2) المدرسة : المدرسة هي المؤسسة الاجتماعية الهامة الثانية التي تلتقي الطفل و يقع عليها عبئ تعليمه و تربيته لكي يصبح قوة منتجة على التصدي لظاهرة الانحراف و يجب على المدرسة القيام بدورها الوقائي من خلال خطة متكاملة ترتكز أساسا على ما يلي :

* الاهتمام بالكشف الطبي الشامل على الطلاب من أجل الكشف المبكر على حالات التعاطي.

* وضع برنامج تثقيفي شامل حول أخطار المخدرات من خلال الاستعانة بعدد من المتخصصين[2].

---

[1] ـ صندوق مكافحة و علاج الإدمان و التعاطي : دليل الأخصائي النفسي في الوقاية و العلاج من الإدمان، القاهرة 1999.
[2] ـ المتخصصون هؤلاء دورهم إلقاء محاضرات و إجراء ندوات حول الوقاية من أخطار المخدرات.

* وضع برنامج علاجية لعلاج الطلاب المتعاطين بالفعل.

* توظيف الجماعات المدرسية للتوعية بأخطار المخدرات.

فالمدرسة بالنسبة للمراهقين و حتى البالغين لها مكانتها و اهميتها من حيث زرع التوعية لديهم لتفادي الوقوع في هذه الآفة، و حتى في حالة التعاطي للمخدر فإن المدارس تساهم في إعادة الإدماج بعد العلاج أو في فترة العلاج كإجراء مكمل لهذا الأخير و ذلك من خلال المساعدة الجماعية من طرف الزملاء في الدراسة و معاملتهم له.

3)التجمعات الشبابية :

مثل النوادي و مراكز الشباب و الجماعات فإقامة الندوات في هذه التجمعات من أفضل أساليب الوقاية و أكثرها جدوى بشرط مراعاة بعض الضوابط أهمها : صغر التجمع الشبابي مما يتيح المناقشة و الاستيعاب، و الابتعاد عن أسلوب التخويف الشديد إذ يجب تقديم المعلومات الأساسية عن المخدرات و آثارها تقديما موضوعيا بتقديم أساليب الحياة الناجحة و المنتجة التي تتم دون تعاطي المخدرات.

4) أماكن العبادة و المقومات الإيمانية :

إن المخدرات و قياسا على تحريم تعتبر من الأمور التي حرم ديننا الحنيف تعاطيها، و من ذلك المواد التي تعرف باسم المخدرات مثل الحشيش و الكوكايين و الأفيون و نحوها مما عرف أثرها عند تعاطيها أنها تؤثر فقي حكم العقل على الأشياء و الأحداث فيرى البعيد قريبا و القريب بعيدا و يذهل عن الواقع. [1]

و هذا غير ما تحدثه من نميع الخلق و تحلل الإرادة.

و تحريم المخدرات أجمع عليه فقهاء الإسلام الذين ظهرت في أزمتهم هذه الخبائث و نتائجها هلاك و فساد لكل القيم والأخلاق و مدمن المخدرات بلا عقل يفعل ربما مالا يفعله الشيطان الرجيم حيث يكون المدمن عبدا بشهواته و غرائزه الحيوانية لا يعني ما يفعل و ما يقول و يقول سبحانه و تعالى : " يسألونك ماذا أجل لهم قل أحل لكم الطيبات "[2].

كما أن الأحاديث النبوية تمجد العقل و تنبذ المسكرات التي قيست على أساسها المخدرات فجاء في الحديث : " كل مسكر خمر و كل خمر حرام "[3].

هذه الأمور كلها يقع إعلامها و إخبارها للناس في دور العبادة باعتبار أنها مكان لاجتماع الناس و ذلك بإقامة دروس و ندوات عن طريق دعاة مدربين بشكل كاف و مزودين بمعلومات

---

[1] - الدكتور يوسف القرضاوي : الحلال و الحرام في الإسلام، ص 68.
[2] - سورة المائدة الآية 4.
[3] - رواه مسلم .

كافية عن تعاطي المخدرات، موضحين عدم مشروعيته مع الابتعاد عن أسلوب الوعظ و تقديم المعلومات بما يناسب مستوى و متطلبات الأفراد يوجه إليهم الحديث.

أما الجانب التنفسي للعلاج فتتولاه المصحات فهي في الواقع هي المكان الطبيعي للعلاج و الاستيفاء حيث تتوفر الهيئة الطبية و التمريضية و المساعدون على خبرة و إمكانيات جيدة لعلاج و حيث تكون فرص النجاح في علاج الإدمان.

و العلاج النفسي يخصص لتخفيف العوامل التي ملت في بادئ الأمر على تهيئة المريض للاعتماد على العقاقير و ما قد نشأ عند المريض من اكتئاب أو إحساس بإنخفاض قيمة الذات أو كراهية نحو البيئة و يعالج المريض بهذه الطريقة في جلسات التحليل النفسي بوسائل متعددة و التي تساعد المدمن على إدراك ذاته و التغلب على مشاكله و تحقيق ذاته من خلال تفاعله مع الآخرين، كذلك فمن الضروري ممارسة علاج سلوكي على المدمن بتحديد المواقف و الأشياء التي تخلق الرغبة في المدمن ثم يتم تدريبه على الاسترخاء العضلي العام و تخيل هذه المواقف مواقف مؤلمة أو عصبية حتى ينفر المدمن من هذه الأشياء، و لا بد أيضا من شغل وقته بصورة منتظمة و المواظبة على حضور جماعات العلاج.

<u>المطلب الثاني</u>: دور الإعلام في احتواء ظاهرة التعاطي

فالإعلام بمختلف مظاهره صحافة مجلات إذاعة بتلفزيون سينما، مسرح يتولى نشر الوعي بخطورة و أضرار الإدمان على تعاطي المخدرات.

فالإعلام بما يقتضيه من إمكانيات هائلة يستطيع أن يكون المؤسسة الاجتماعية الوحيدة القادرة على احتواء الأزمة المتعلقة بتغشي الظاهرة.

و ذلك عن طريق تقديم حصص توضح التأثيرات السلبية للمادة المخدرة على الناحيتين الفيزيوزلوجية و العصبية و كونها سببا في احتراف جرائم القتل و الاغتصاب و غيرا من الأفعال البشعة، مع عرض حالات واقعية لأشخاص أدمنوا المؤثرات العقلية فذهبت بهم إلى الهاوية و أنهم اقتنعوا بجدوى العلاج و ضرورته مع منحه فرصة لتقديم نصائح للجمهور.

كما أن عرض المسرحيات و الأفلام بدور السينما إلى تعرض حياة مدمن على المخدر و النهاية التي تحصل له يكون عبرة لكل من يستهلك العقاقير المؤثرة.

و بالرجوع إلى ما يحرر في الصحف و المجلات من تنبيه للأفراد و أبناءا مما يرتبه الإدمان على تعاطي مواد مخدرة من خسائر على الأسرة باعتبارها الخلية الأساسية لبناء المجتمع و تهديمه لها، نجد أن الإعلام يؤدي رغم التزايد الواضح للمدمنين الذي نشاهده في أيامنا لكن لا يمكن إلقاء اللوم على التغطية الإعلامية للظاهرة هذه أن الظروف الاجتماعية و النفسية للمتعاطي لها تأثيرها كذلك.

و أحداث التقنيات المعلوماتية و المتمثلة في شبكة الانترنت قد نشرت مقالات عديدة ذات عناوين بارزة تندد فيها بتجارة المخدرات و زعائمها، و التهريب من دولة إلى دولة أخرى و توجه نصائح و عظات للقراء لتقوية إيمانهم بالله عزوجل حتى لا يضعفوا على الشبكة كوسيلة دفاع.

غير أن عملية العلاج من حالات الإدمان لا يكفي وحده للقضاء على الظاهرة المتفشية في المجتمع، إذ لا بد من وجود ردع و مكافحة لها باعتبارها جريمة دولية منظمة و لها خطورتها، و هو ما يتضمنه المبحث الثاني .

المبحث الثاني : مكافحة جريمة المخدرات

إنه لمن الصعب على مختلف العالم وضع حلول لمشكلة و جرائم المخدرات سواء كانت الدول المتقدمة أو مختلفة و كل الحكومات قصارى جهدها في مكافحة هذه الظاهرة التي تشكل آفة و جريمة في آن واحد، و أجهزة الأمن في مختلف المناطق تعمل ليلا و نهارا وراء القبض على المهربين و تجار المخدرات الذين يحسن تسميتهم بتجار السموم و الموت.

إن عمل المكلفين بمكافحة تهريب المخدرات يعتبر عملا بطوليا و على الرغم الوسائل التقنية الحديثة التي في متناول ايديهم لم يستطيعوا القضاء على التعامل بالمخدرات، لأن الموضوع يعتمد على قانون العرض و الطلب فطالما هناك من يطلبون لا بد أن يوجد المورد و بالتالي وجود المهرب و هو العنصر الفعال في هذه الدورة.

و المشرع الجزائري بإصدراه للقانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال بالاتجار غير المشروع اعتبره أداة لمكافحة جرائم المخدرات كثيرة الخطورة و التي تزداد التقنيات المستعملة في ارتكابها تطورا.

كما أن المصالح المكلفة بقمع كل متعامل بالمخدرات قد مارست دورها بشكل دقيق و جدي رغم ذكاء تجار المخدرات و تخطيطهم المحكم، و هي العناصر التي سنعالجها في المطلبين التاليين :

المطلب الأول : دور القانون في تشديد عقوبة مجرمي المخدرات

بتصفح القانون رقم 18/04 ز بالخصوص الفصل الثالث منه المتعلق بالأحكام الجزائية يلاحظ أنه قد ورد فيه التنصيص على أشد العقوبات بالنسبة لمرتكبي جنح و جنايات المخدرات باستثناء جنحة الحيازة من أجل الاستهلاك التي قدرت العقوبة فيها من شهرين إلى سنتين و الغرامة من 5000 دج إلى 50000 دج .

أما فيما يخص باقي الجرائم فإن السنوات المقررة الحكم بها على المتورطين في قضايا المخدرات فتتراوح في الجنح بين حدين أحدها أدنى و الآخر أقصى .

ففي جنحة التسليم أو العرض يحكم على كرتكبيها من سنتين إلى 10 سنوات إلى جانب الغرامة و السلطة التقديرية تبقى للقاضي في تحديد العقوبة بين هاذين الحدين و تصل العقوبة إلى ضعف الحد الأقصى بالنظر إلى حالة الشخص الذي سلمت له او عرضت عليه المادة المخدرة [1].

كما شدد المشرع العقوبة المقررة لكل من سهل للغير تعاطي المواد المخدرة أو وضعها في مشروب دون علمه فتصل إلى غاية 15 عام كحد أقصى إلى جانب قيمة الغرامة المرتفعة مما يبرز عدم تسامح القانون مع أي تعامل غير مشروع بالمؤثرات العقلية.

و تجدر الملاحظة أن عقوبة 15 سنة هي الحد الأقصى كذلك لجريمة تقديم وصفة صورية بعقاقير مخدرة .

في حين قرر القانون 18/04 عقاب الجناة من 10 إلى 20 سنة إذا ما ارتكبوا عمليات الانتاج أو الصنع أو النقل أو البيع أو الاستخراج أو الصمصرة أو الشراء للمواد المخدرة و هي عقوبة من شانها ردع الفاعلين و زعزعة أركان هذه الجريمة المنظمة.

كما انها تتناسب من وجهة نظري مع خطورة الأفعال .

أما بالنسبة لجنايات المخدرات فالعقوبة التي قررت لكل من الاستيراد والتصدير، الزراعة، التنظيم او تمويل إحدى النشاطات المتعلقة بالمخدرات ، هي السجن المؤبد و هذه هي أقصى العقوبات التي جاء بها المشرع في اطار المكافحة القانونية لجرائم المخدرات.

و لم يقتصر التشديد على العقوبة فقط بل امتدى إلى عقاب المحرض، الشريك بنفس العقوبات المقررة للجريمة و الفاعل الأصلي .

فالشريك هو الذي يساعد بكل الطرق أو عاون فاعل على ارتكاب الأفعال التحضيرية أو المسهلة لها مع علمه بذلك.

و قد قرر المشرع معاقبته بنفس العقوبة التي يحكم بها على المرتكب الأصلي للجريمة.

---

[1] ـ إذا كان قاصرا او معوقا أو شخصا يعالجه من الإدمان.

كما عاقب المحرض و هو الذي يدفع شخصا لا يخضع للعقوبة بسبب وضعه أو صفته الشخصية إلى ارتكاب فتهنا نص المشرع على معاقبته وفقا لما هو مقرر لكل جريمة على حدا لأن المحرض يعتبر الدافع للفاعل المادي للجريمة و يشكل خطرا كبيرا إذ يوحي له بالجريمة و يدفعه إلى ارتكابها.

كما أن تسديد العقوبة في جريمة المخدرات يبرز في حالة العود الذي يعد النظام العام و يجب على القاضي تطبيقه و التثبت من كون الجاني عائدا يتم عن طريق صحيفة السوابق القضائية.

و العود يحكم به قاضي الحكم و به تتحول الجنحة المشددة إلى جناية حيث تتحول العقوبة إلى السجن المؤبد عندما تكون الجريمة معاقبا عليها بالحبس من عشر إلى عشرين عاما.

السجن المؤقت من 10 إلى 20 سنة عندما تكون الجريمة معاقبا عليها بالحبس من 5 إلى 10 سنوات.

ضعف العقوبة المقررة لكل الجرائم الأخرى.

و عليه فإن الملاحظ أن القانون الذي صدر لمكافحة جرائم المخدرات بمختلف أشكالها جاء فيه تشديد واضح من حيث العقاب لمرتكبيها قصد وضع حد للانتشار الواسع للتعامل بالمواد المؤثرة.

<u>المطلب الثاني :</u> دور المصالح المكلفة بمكافحة المخدرات في وضع حد لانتشارها

حيث أن الدور الفعال لرجال الشرطة و الجمارك و غيرها من مصالح المكلفة بمراقبة نقاط العبور و تفتيش المسافرين المتنقلين من خارج الوطن إلى الداخل، و مراقبة التنقلات عبر الطرقات و كل ما يتم نقله من خلالها، سمح بوضع حد لانتشارها تهريب المخدرات و حركتها بين البلدان. كما أن أبرز آليات المراقبة و التفتيش المستعملة من طرفهم ساعدتهم في أداء مهمتهم التي تتطلب الفطنة و التجند المستمر لإلقاء القبض على الفاعلين.

و بفضل الجهود المبذولة من طرف هذه المصالح فقد بلغت كميات المخدرات المحجوزة نسبا عالية تشرف بلدنا باعتباره إحدى مناطق عبور و فيما يلي أبرز الإحصائيات لما تم حجزه خلال السنوات 2005، 2006 و 2007.

لكن سنقوم بذكر الإحصائيات الوطنية لكميات القنب المحجوزة سنويا من سنة 1992 إلى سنة 2005 :

كمية 6،621 طن سنة 1992- 1،128 طن سنة 1993- 1ة59 طن سنة 1994 – 2،659 طن سنة 1998، 4،452 طن سنة 1999، 6،262طن سنة 2000، 4،826 طن سنة 2001-

6،110 طن سنة 2002– 8،068 طن سنة 2003 – 12،373 طن سنة 2004– 9،644 طن سنة 2005.

و الإحصائيات الوطنية لكميات المخدرات المحجوزة من طرف مصالح المكافحة لسنتي 2005 و 2006 و المقدرة بما يلي بيانه :

الإحصائيات الوطنية لكميات المخدرات المحجوزة من طرف مصالح المكافحة

التصنيف حسب طبيعة المخالفة		الكمية المحجوزة سنة 2005	الكمية المحجوزة السداسي الأول 2006
أنواع القنب	راتب القنب	9644،001 كلغ	2541،397 كلغ
	حشيش القنب	0،130 كلغ	0،479 كلغ
	زيت القنب	/	/
	بذر القنب	0،040 غ	0،144 غ
	نبات القنب	48 نبتة	/
الكوكايين		66،55 غ	44 غ
الهيروين		88،736 غ	15،2 غ
الأفيون		480 غ	12،2 غ
المؤثرات العقلية		436617 قرص + 325 قارورة	113482،5 قرص

و قد قامت الشرطة خلال سنة 2007 بحجز كميات هائلة من المخدرات و منع ترويجها :

* ففي وهران حجزت بتاريخ 2007/09/02 كمية مقدرة بـــ 300 كلغ من القنب الهنـــدي على متن سيارة إكسبريس.

و بتاريخ 2007/07/09 حجزت كمية 2 طن من القنب الهندي مهربة على متن شاحنة.

* بمستغانم تمكن عناصر الأمن من تفكيك شبكة لمروجي مخدرات متكونة من من ثلاثـــة أشخاص و استرجعت 55 كلغ و 200 غ من المخدرات و دلك بتاريخ 2007/03/20.

* بتاريخ 2007/01/24 تم حجز قنطار و 40 كلغ من القنب الهندي بتلمسان.

* تفكيك شبكة من مروجي المخدرات بقسنطينة و حجز 102 كلغ و 500 غ من القنـــب الهندي.

* بالجزائر العاصمة أوقفت عناصر الشرطة للمقاطعة الغربية للشرطة القضائية لاخمـــن ولاية الجزائر في المكان المسمى بالساعات الثلاث شخصين بحوزتهما 51 علبة تحتوي كـــل علبة على 40 قرص مهدئ.

* بالجزائر العاصمة كذلك حجزت كمية 3700 كلغ من القنب المعالج مهربة في سيارة.

* عين تيموشنت أوقفت فرقة مكافحة تهريب المخدرات شخص بحوزتـــه 45،5 غ مـــن المخدرات و 60 قرص مهلوس و قيمة مالية تقدر بـــ 1200 دج.

* بالنعامة بعد تفتيش مسكن أحد المزورين لأوراق نقدية عثر على كميـــة معتبـــرة مـــن المخدرات تتكون من 15 ضحية و مبلغ مالي قدره 5000 دج غير مزور.

الجزائر العاصمة، تمكنت عناصر الشرطة التابعة لميناء الجزائـــر ليـــوم 2006/10/09 من إلقاء القبض على شخص متوجه إلى مدينة مارسيليا على متن الباخرة الجزائرية طارق بن زياد و بحوزته 1800 كلغ من الكيف المعالج.

خـــاتمـــــة :

و في ختام دراستي لموضوع ارتباط المخدرات بالإجرام فإنه يمكن القول أنه رغـم كـل الإجراءات و الطرق المتبعة للقضاء على ظاهرة المخدرات و الجرائم التي تنتج عنهـا، سواء بالطرق القانونية المتمثلة في العقوبات التي تطبق على المتعاملين بالمخدرات أو بإتبـاع الطرق العلاجية إلا أن المجتمعات كما نشاهدها اليوم ما زال أفرادها يميلون إلى الاسـتهلاك و احتراف الاتجار بها متحججين بالرغبة في الهروب من الظروف القاسية كالفقر و المشاكل العائلية و غيرها.

غير أن هؤلاء لم يدركوا أو تناسو عمدا أن الالتجاء إلى المخدرات يزيد من غرقهم في وحل مشكلات اكبر من تلك التي يعانون منها.

هذا كله شكل أزمة حقيقة تتخبط فيها الدول و دفعها إلى وضع وسائل كفاحية و علاجيـة تطورها يوم بعد يوم، مع عملها على نـشر الـوعي بـين الأفـراد بخطـورة المخـدرات و المؤثرات العقلية لكن دون أن تلقى جدوى.

و هي بذلك تكاد تكون عاجزة عن التصدي للشبكات المنظمة التي كونت جذورا قوية يـصعب اقتلاعها .

و لا يمكن لأحد أن ينكر أن الوازع الديني من شأنه أن يساهم بشكل كبير في إنقـاذ شـبابنا من يدي هذا الوحش المفترس الذي يغدر بهم وإصلاحهم إصلاحا تاما و هنا يبرز دور رجال الدين في التوجيه و النصح و الإرشاد إلى جانب وسائل الإعلام التي يعتبر من واجبها التحسيس بالخطورة التي يضع المتعاطي نفسه فيها.

و أرجو أن أكون قد وفقت في حصر موضوع المخدرات من النواحي المختلفة له و دراسـته بطريقة دقيقة تسمح لقارئها بالاستيعاب و الاطلاع على معلومات مختصرة و مفيدة حول المادة المخدرة.

قائمـــــــــة المــــــــــراجع

أولا : الكتب :

الأستاذ نبيل صقر : جرائم المخدرات في التشريع الجزائري دار الهدى للطباعة و النشر والتوزيع 2006

.

4/ المستشار مصطفى مجدي هرجة: البراءة والإدانة في قضاء المخدرا – دار الكتب القانونية 1994.

5/ الدكتور مصطفى مجدي هرجة: جرائم المخدرات الجديد ، دار الكتاب الحديث 1996.

6/ رجب محمد ألو جناح : المخدرات ، آفة العصر ، الدار الجماهيرية للنشر و التوزيع و الإعلان.

7/ باربرا كوتمان بكنل : ترجمة الدكتور زكري عبد العزيز حليم، و الدكتورة سعاد موسى : دور الأباء في مساعدة أبنائهم على الشفاء من الإدمان :الدار الدولية للنشر و التوزيع مصر كندا 1994.

8/ صندوق مكافحة و علاج الإدمان و التعاطي: تاجر المخدرات و المجتمعات المستهدفة للتعاطي، الطبعة الثانية القاهرة 2000.

9/ الدكتور عبد العزيز العشاوي: أبحاث في القانون الدولي الجنائي الجزء الثاني ، دار هومة الطبعة الأولى 2006.

10/ الدكتور جلال الجابري الطب الشرعي و السموم 2002 .

11/ الدكتور يوسف القرضاوي الحلال و الحرام في الإسلام

12/ المستشار عبد الحميد المنشاوي: الطب الشرعي و أدلته الفنية و دوره الفني في البحث عن الجريمة. دار الجامعة الجديدة للنشر 2005.

13/ حسين محمد جمجوم : مؤسسة العدالة الجنائية الجز ء الأول ، المكتب الفني للإصدارات القانونية 2005.

ثانيا: القوانين:

1/ القانون 18/04 الصادر في 25ى ديسمبر 2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤشرات العقلية وقمع الاستعمال بالإتجار غير المشروع بها.

2/ قانون الإجراءات الجزائية .

3/ الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961.

4/ اتفاقية الأمم المتحدة لاعتماد اتفاقية مكافحة الإتجار غير المشروع في المخدرات و المؤشرات العقلية1988.

ثالثا : المجلات و المقالات

1/ المجلات:

- Revue de la gendarmerie nationale du 23 juin 2007 les pages 23/24/25.

2/ المقالات:

- مقالات صادرة على مواقع الأنترنيت متعلقة بالمخدرات:www.4flying.com
- www.kenanonline.com
- www.angelfire.com
- www.syria-news.com
- www.4arab.ru
- .
- الموقع الرسمي للشرطة الجزائرية : الكميات المحجوزة من المخدرات www.dgsn.com

.

مقالات حول تفكيك شبكات المخدرات.www.sboussoufa.com

3/ ورقة قدمت للندوة العلمية حول مكافحة تهريب المخدرات عبر البحر ، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض أيام 23/21 فبراير 2000.